

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN GIZI
DAN PERILAKU MAKAN DENGAN STATUS GIZI
PADA SANTRIWATI MA'HAD ULIL ALBAB SEMARANG**

SKRIPSI

Diajukan kepada
Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang
untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan
dalam Menyelesaikan Program Strata Satu (S1) Gizi (S. Gz)



Diajukan oleh:

Verra Pamila Yuniarti

NIM. 1707026046

**PROGRAM STUDI GIZI
FAKULTAS PSIKOLOGI DAN KESEHATAN
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO
SEMARANG**

2023

LEMBAR PENGESAHAN

SKRIPSI

Hubungan Tingkat Pengetahuan Gizi dan Perilaku Makan dengan Status Gizi pada Santriwati Ma'had Ulil Albab Semarang

Yang disusun oleh:
Verra Pamila Yuniarti
1707026046

Telah diujikan dan dipertahankan dihadapan Tim Penguji pada Sidang Munaqosah di Semarang, tanggal 15 Juni 2023.

DEWAN PENGUJI

Penguji I,



Puji Lestari, S.KM., M.PH
NIP. 199407092019032014



Penguji II,



Fitria Susilowati, M.Sc
NIP. 199004192018012002

Pembimbing I,



Nur Hayati, S.Pd, M.Si
NIP. 197711252009122001

Pembimbing II,



Zana Fitriana Octavia, S.Gz., M.Gizi
NIP. 199210212019032015

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Verra Pamila Yuniarti

NIM : 1707026046

Program Studi : Gizi

Menyatakan bahwa skripsi yang berjudul:

**“Hubungan Tingkat Pengetahuan Gizi dan Perilaku
Makan dengan Status Gizi Santriwati Ma’had Ulil
Albab Semarang”**

Secara keseluruhan adalah hasil penelitian/karya saya sendiri, kecuali bagian tertentu yang dirujuk sumbernya.

Semarang, 20 Juni 2023

Pembuat pernyataan

Verra Pamila Yuniarti

NIM. 1707026046

KATA PENGANTAR

Segala puji penulis panjatkan kehadirat Allah SWT., yang telah memberikan rahmat dan hidayah, serta nikmat tiada tara sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan segala kemurahan hati dan kemudahan yang telah diberikan oleh-Nya. Shalawat serta salam penulis haturkan kepada Nabi Muhammad SAW., yang kami nantikan syafaatnya di yaumul akhir nanti.

Penulis menyadari bahwa dalam menyelesaikan tugas akhir ini semata-mata bukan hanya dari kerja keras dan kesungguhan penulis saja, akan tetapi karena adanya dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu dalam kesempatan ini, penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Imam Taufiq M.Ag. selaku rektor Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang
2. Bapak Prof. Dr. H. Syamsul Maarif, M.Ag. selaku Dekan Fakultas Psikologi dan Kesehatan Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang
3. Ibu Dr. Dina Sugiyanti, M.Si. selaku Ketua Program Studi Gizi Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang
4. Ibu Nur Hayati, S.Pd., M.Si., selaku dosen pembimbing I yang telah mencurahkan waktu dan tenaga sehingga dapat memberikan arahan, bimbingan, dan saran kepada penulis sehingga skripsi ini menjadi layak dan baik kualitasnya.
5. Ibu Zana Fitriana Octavia, S.Gz., M.Gizi. selaku dosen pembimbing II yang telah memberikan banyak sekali masukan dan saran sehingga skripsi ini menjadi layak dan baik kualitasnya.
6. Ibu Puji, S.KM., M.PH., selaku dosen penguji I yang selalu ramah dan telah memberikan kritik dan saran yang sangat membangun untuk skripsi ini
7. Ibu Fitria, M.Sc., selaku dosen penguji II yang selalu ramah dan telah memberikan kritik dan saran yang sangat membangun untuk skripsi ini

8. Segenap dosen Program Studi Gizi Fakultas Psikologi dan Kesehatan Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang yang telah memberikan ilmu dan pengalaman yang sangat berharga kepada penulis selama proses perkuliahan.
9. Sholikhatunnisa dan Lola Septarina yang telah bersedia menjadi enumerator dalam proses penelitian
10. Seluruh pengurus dan santriwati Ma'had Ulil Albab Semarang yang telah memberikan izin penelitian dan membantu selama penelitian ini berlangsung
11. Keluarga besar HMJ Gizi Universitas Islam Negeri Walisongo, telah menjadi wadah penulis dalam mengembangkan *soft skill* dalam berorganisasi selama perkuliahan
12. Dan seluruh pihak yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari masih banyak kekurangan yang terdapat dalam penulisan skripsi ini. Karenanya penulis memohon maaf kepada seluruh pihak yang merasa kurang berkenan atas skripsi ini. Namun demikian, penulis selalu berusaha untuk memberikan yang terbaik dan semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi semua pihak yang membacanya. Terima kasih.

Semarang, 30 Mei 2023

Verra Pamila Yuniarti

PERSEMBAHAN

Alhamdulillah rabbil alamin, puji dan syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT yang telah memberikan nikmat kesehatan, rahmat, dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Penulis menyadari bahwa skripsi ini jauh dari kata sempurna, namun penulis bangga sudah dapat menyelesaikan sesuai dengan yang diharapkan. Dengan ketulusan hati dan rasa syukur, skripsi ini penulis persembahkan untuk:

1. Orang tua tercinta, Bapak Edi Sugianto dan Ibu Imronah, yang selalu menyayangi, memberikan dukungan semangat moral dan material serta tidak hentinya mendoakan setulus hati dan selalu percaya bahwa penulis akan menyelesaikan skripsi ini
2. Kakak tercinta, Anindawati Rini Safitri dan Bobby Nugroho, serta seluruh keluarga besar penulis yang selalu memberi semangat, dukungan, dan do'a
3. Tika, Nisa, dan Fita yang selalu menjadi tempat keluh kesah terbaik serta selalu memberikan saran dan semangat yang tulus kepada penulis
4. Putri, Ade, Lola, Lala, Windi, Hanna dan teman-teman Gizi B angkatan 2017, yang telah memberikan kenangan selama perkuliahan menjadi menyenangkan
5. Seluruh pihak yang selalu menanyakan perihal kelulusan penulis.

MOTTO

“...Sungguh, atas kehendak Allah semua ini terwujud, tidak ada kekuatan kecuali dengan pertolongan Allah...” (Q.S Al-Kahfi : 39)

“Tiga rahasia kebahagiaan adalah bersabar, bersyukur, dan ikhlas”

“Not too little, not too much. Just right. Lagom”

DAFTAR ISI

PERNYATAAN KEASLIAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
PERSEMBAHAN	vi
MOTTO	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
INTISARI	xiii
ABSTRACT	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	4
E. Keaslian Penelitian.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	10
A. Landasan Teori.....	10
1. Dewasa.....	10
2. Status Gizi	12
3. Perilaku Makan	18
4. Pengetahuan Gizi.....	24
5. Hubungan antar Variabel Terikat dengan Variabel Bebas	31
B. Kerangka Teori	33
C. Kerangka Konsep.....	35
D. Hipotesis	36
BAB III METODE PENELITIAN	37
A. Jenis dan Variabel Penelitian.....	37
B. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	38
C. Populasi dan Sampel	38
D. Definisi Operasional.....	39
E. Prosedur Penelitian.....	40

F. Pengolahan Data dan Analisis Data.....	47
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	52
A. Hasil Penelitian	52
1. Gambaran Umum	52
2. Karakteristik Responden	52
3. Hasil Analisis Univariat	53
4. Hasil Analisis Bivariat.....	55
B. Pembahasan Penelitian	57
1. Karakteristik Responden	57
2. Analisis Univariat.....	57
3. Analisis Bivariat.....	61
BAB V PENUTUP	67
A. Kesimpulan	67
B. Saran	67
DAFTAR PUSTAKA	69
LAMPIRAN.....	76
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	131

DAFTAR TABEL

Tabel 1	Keaslian Penelitian	5
Tabel 2	Daftar Angka Kecukupan Gizi (AKG) Tahun 2019 yang dianjurkan untuk Kelompok Umur 19-29 Tahun	12
Tabel 3	Klasifikasi IMT pada Orang Dewasa	18
Tabel 4	Kategori Skor Kuesioner Perilaku Makan	23
Tabel 5	Kategori Skor Kuesioner Pengetahuan Gizi	30
Tabel 6	Definisi Operasional	40
Tabel 7	Kisi-kisi Kuesioner Variabel Tingkat Pengetahuan Gizi	41
Tabel 8	Sebaran Butir Soal pada Kuesioner Tingkat Pengetahuan Gizi	43
Tabel 9	Kisi-kisi Kuesioner Variabel Perilaku Makan	43
Tabel 10	Sebaran Butir Soal pada Kuesioner Perilaku Makan	44
Tabel 11	Panduan Interpretasi Hasil Uji Korelasi	51
Tabel 12	Jumlah Responden Berdasarkan Usia	53
Tabel 13	Hasil Univariat Tingkat Pengetahuan Gizi	53
Tabel 14	Hasil Univariat Perilaku Makan	54
Tabel 15	Hasil Univariat Status Gizi	55
Tabel 16	Uji Statistik Tingkat Pengetahuan Gizi dengan Status Gizi	55
Tabel 17	Uji Statistik Perilaku Makan dengan Status Gizi	56

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1	Kerangka Teori	34
Gambar 2	Kerangka Konsep	36

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	<i>Informed Consent</i>	77
Lampiran 2	Skrining	78
Lampiran 3	Identitas Responden	79
Lampiran 4	Kisi-kisi Uji Coba Kuesioner Tingkat Pengetahuan Gizi	80
Lampiran 5	Uji Coba Kuesioner Tingkat Pengetahuan Gizi	82
Lampiran 6	Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Tingkat Pengetahuan Gizi	87
Lampiran 7	Kisi-Kisi Kuesioner Penelitian Tingkat Pengetahuan Gizi	89
Lampiran 8	Kuesioner Penelitian Tingkat Pengetahuan Gizi	91
Lampiran 9	Kisi-kisi Uji Coba Kuesioner Perilaku Makan	95
Lampiran 10	Uji Coba Kuesioner Perilaku Makan	96
Lampiran 11	Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Perilaku Makan	99
Lampiran 12	Kisi-kisi Kuesioner Penelitian Perilaku Makan	101
Lampiran 13	Kuesioner Penelitian Perilaku Makan	102
Lampiran 14	Lembar Penilaian Status Gizi	105
Lampiran 15	Master Data Responden Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner ...	106
Lampiran 16	Hasil Analisis Univariat	110
Lampiran 17	Hasil Analisis Bivariat	112
Lampiran 18	Master Data Responden Penelitian	114
Lampiran 19	Data Pengisian Kuesioner Tingkat Pengetahuan Gizi	117
Lampiran 20	Data Pengisian Kuesioner Perilaku Makan	121
Lampiran 21	Waktu Penelitian (<i>Time Table</i>)	125
Lampiran 22	Dokumentasi Penelitian	126

INTISARI

Latar Belakang: Status kesehatan pada usia dewasa akan baik apabila dijaga dengan baik, karena pada masa ini pemeliharaan kesehatan sangat penting untuk mencegah atau menunda terjadinya penyakit degeneratif di usia lanjut. Permasalahan gizi yang terjadi pada orang dewasa dapat disebabkan oleh perilaku makan. Faktor yang memengaruhi perilaku makan salah satunya adalah pengetahuan, karena pengetahuan mengenai gizi merupakan landasan dalam menentukan konsumsi makanan seseorang.

Tujuan: Mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan gizi dan perilaku makan dengan status gizi pada santriwati Ma'had Ulil Albab Semarang.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional*. Penentuan sampel dilakukan dengan metode *purposive sampling* dengan jumlah 73 responden. Data yang diukur adalah tingkat pengetahuan gizi dan perilaku makan menggunakan kuesioner, dan status gizi dari IMT. Analisis statistik yang digunakan yaitu uji *Somers' d*.

Hasil: Mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan gizi cukup (57,5%), perilaku makan cukup (90,4%), dan status gizi normal (63%). Tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan gizi dengan status gizi. Terdapat hubungan yang bermakna antara perilaku makan dengan status gizi dengan nilai ($p= 0,031$) dengan arah hubungan yang positif dan kekuatan hubungan kuat (koefisien korelasi= 0,534).

Kesimpulan: Tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan gizi dengan status gizi, dan terdapat hubungan yang bermakna antara perilaku makan dengan status gizi.

Kata Kunci: Tingkat pengetahuan gizi, perilaku makan, status gizi, santriwati, mahasiswa

ABSTRACT

Background: Health status in adulthood would be good if it is maintained properly, because at this time health maintenance is very important to prevent or delay the occurrence of degenerative diseases in older age. Nutritional problems that occur in adults can be caused by eating behavior. One of the factors that influence eating behavior is knowledge, because knowledge of nutrition is the basis for determining one's food consumption.

Objective: To determine the relationship between the level of nutritional knowledge and eating behavior with the nutritional status of female students of Ma'had Ulil Albab Semarang.

Methods: This study used a quantitative method with a cross-sectional research design. Determination of the sample was carried out by the purposive sampling method with a total of 73 respondents. The data measured were the level of nutritional knowledge and eating behavior using a questionnaire, and the nutritional status of Body Mass Index (BMI). The statistical analysis used was the Sommers'd test.

Results: The majority of respondents had adequate nutritional knowledge (57.5%), adequate eating behavior (90.4%), and normal nutritional status (63%). There is no relationship between the level of nutritional knowledge and nutritional status. There is a significant relationship between eating behavior and nutritional status with a value ($p= 0.031$) with a positive direction and the strength of the relationship is strong (correlation coefficient= 0.534).

Conclusion: There is no relationship between the level of nutritional knowledge and nutritional status, and there is a significant relationship between eating behavior and nutritional status.

Keywords: Nutrition knowledge level, eating behavior, nutritional status, female student, college student

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dewasa secara fisik adalah tumbuh menjadi kuat dengan ukuran yang sempurna, ditandai dengan kemandirian dan tidak bergantung pada orang lain serta mampu membuat keputusan. Status kesehatan pada usia dewasa akan baik apabila dijaga dengan baik, karena pada masa ini pemeliharaan kesehatan sangat penting untuk mencegah atau menunda terjadinya penyakit kronis atau degeneratif di usia lanjut (Susilowati & Kuspriyanto, 2016). Peran gizi untuk usia dewasa adalah untuk mencegah penyakit dan meningkatkan kesehatan. Tujuan utama kesehatan gizi pada usia dewasa adalah mencegah penyakit, meningkatkan kesehatan, dan memperlambat proses penuaan (Almatsier, *et al.*, 2011) Klasifikasi usia berdasarkan Kemenkes (2016) adalah: neonatal dan bayi 0-1 tahun, balita 1-5 tahun, anak prasekolah 5-6 tahun; anak 6-10 tahun; remaja 10-19, WUS/PUS 15-49 tahun, dewasa 19-44 tahun, pra lanjut usia 45-59 tahun, dan lanjut usia 60 tahun ke atas.

Masalah yang paling umum dialami oleh usia dewasa adalah obesitas, diabetes, penyakit kardiovaskular, hipertensi, artritis, osteoporosis, dan malnutrisi (Sharlin & Edelstein, 2015). Laporan hasil Riskesdas tahun (2018), prevalensi proporsi berat badan lebih dan obesitas pada dewasa >18 tahun mengalami peningkatan sejak tahun 2007 dan tahun 2013. Tahun 2007 8,6%; tahun 2013 11,5%; tahun 2018 13,6% menggunakan indikator berat badan lebih dewasa yaitu, $IMT \geq 25,0$ S/D 27,0; dan pada obesitas tahun 2007 10,5%; tahun 2013 14,8%; tahun 2018 21,8% menggunakan indikator obesitas pada dewasa yaitu $IMT \geq 27,0$.

Data Riskesdas (2018) Provinsi Jawa Tengah, prevalensi status gizi dewasa umur >18 tahun di Kota Semarang laki-laki kategori kurus 8,61%; normal 50,90%; berat badan lebih 16,82%; obesitas 23,67%;

perempuan kategori kurus 7,82 %; normal 43,78%; berat badan lebih 13,78%; obesitas 34,61%. Data ini menunjukkan bahwa kecenderungan permasalahan status gizi yang terjadi pada dewasa umur >18 tahun di Kota Semarang adalah obesitas, dibuktikan prevalensi obesitas pada dewasa umur >18 tahun di Kota Semarang lebih tinggi dari prevalensi nasional berdasarkan Balitbangkes (2019).

Prevalensi perempuan mengalami obesitas lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki. Penyebab terjadinya obesitas adalah meningkatnya asupan makanan padat energi, tinggi lemak, dan kurangnya aktivitas fisik karena penggunaan transportasi, perubahan pekerjaan dan meningkatnya urbanisasi (WHO, 2018). Permasalahan gizi yang terjadi pada orang dewasa salah satunya dapat disebabkan oleh perilaku makan seseorang. Perilaku makan adalah salah satu keadaan yang menggambarkan perilaku seseorang terhadap tata krama makan, frekuensi makan, pola makan, kesukaan makan, dan pemilihan makanan (Rahman, *et al.*, 2016).

Faktor yang memengaruhi perilaku makan antara lain faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal yaitu faktor fisik dan faktor psikologi, sedangkan, faktor eksternal yaitu faktor budaya, ekonomi, norma sosial, pengetahuan, dan media atau iklan (Barasi, 2007 dalam Putri, 2014). Salah satu faktor yang dapat memberikan pengaruh terhadap perilaku makan adalah pengetahuan. Pengetahuan mengenai gizi merupakan landasan dalam menentukan konsumsi makanan seseorang (Rahman, *et al.*, 2016) dan bila didukung dengan pendidikan yang tercukupi akan menumbuhkan kebiasaan yang baik dalam penggunaan bahan makanan sehingga pengetahuan gizi akan memberi pengaruh terhadap perilaku seseorang dan jika itu dilakukan secara terus menerus akan menjadi kebiasaan yang baik (Azwar, 2015). Perilaku yang didasari dengan pengetahuan akan bertahan lama dibandingkan dengan perilaku yang tidak didasari dengan pengetahuan.

Pengetahuan gizi merupakan ilmu yang berkaitan dengan makanan dan zat gizi, sumber-sumber zat gizi pada makanan, makanan yang aman dikonsumsi sehingga tidak menimbulkan penyakit dan cara mengolah makanan yang baik agar zat gizi dalam makanan tidak hilang serta bagaimana cara hidup sehat (Notoatmodjo, 2014). Hal ini diperlukan dalam proses kognitif yang dibutuhkan dalam menggabungkan informasi gizi dengan perilaku makan, agar struktur pengetahuan yang baik mengenai gizi dan kesehatan dapat dikembangkan. Faktor yang dapat memengaruhi pengetahuan seseorang terhadap gizi adalah faktor usia, jenis kelamin, tingkatan pengetahuan, dan status sosial ekonomi (Spronk, *et al.*, 2014). Pengambilan keputusan dalam memilih makanan yang akan dikonsumsi dapat dipengaruhi oleh pengetahuan gizi seseorang, sehingga akan berpengaruh kepada gaya hidup orang tersebut (Nawaz, *et al.*, 2016).

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh (Rahman, *et al.*, 2016) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan gizi dengan perilaku makan. Penelitian yang dilakukan oleh (Fadhilah, *et al.*, 2018) juga memperoleh hasil yang menunjukkan bahwa adanya hubungan antara pengetahuan gizi dengan perilaku makan. Pada penelitian yang telah dilakukan oleh (Putri, *et al.*, 2020) juga memperoleh hasil yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku makan.

Ma'had Ulil Albab Putri Lil Banat merupakan sebuah pondok pesantren yang dikhususkan untuk mahasiswa UIN Walisongo Semarang mulai dari semester satu hingga semester enam, berlokasi di Jalan Tanjungsari Utara II RT 7 RW 5 Kelurahan Tambakaji Kecamatan Ngaliyan Kota Semarang. Ma'had Ulil Albab merupakan pondok yang tidak menyediakan sistem penyelenggaraan makanan untuk para santrinya, sehingga para santri dibebaskan untuk membeli makanan untuk konsumsi sehari-harinya. Subjek yang merupakan kelompok usia dewasa dengan latar belakang berbeda-beda ini menjadi tempat yang

tepat untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan gizi dan perilaku makan dengan status gizi. Hasil penelitian yang beragam di berbagai macam lokasi penelitian membuat peneliti tertarik untuk melaksanakan penelitian mengenai hubungan pengetahuan gizi dan perilaku makan dengan status gizi pada santriwati Ma'had Ulil Albab Semarang.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Apakah ada hubungan tingkat pengetahuan gizi dengan status gizi pada santriwati Ma'had Ulil Albab Semarang?
2. Apakah ada hubungan perilaku makan dengan status gizi pada santriwati Ma'had Ulil Albab Semarang?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Menganalisis hubungan tingkat pengetahuan gizi dengan status gizi pada santriwati Ma'had Ulil Albab Semarang.
2. Menganalisis hubungan perilaku makan dengan status gizi pada santriwati Ma'had Ulil Albab Semarang.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini yaitu:

1. Bagi Peneliti

Bagi peneliti bisa disajikan sebagai sarana belajar dalam rangka untuk menambah pengetahuan tentang bagaimana hubungan tingkat pengetahuan gizi dan perilaku makan dengan status gizi pada santriwati Ma'had Ulil Albab Semarang.

2. Bagi Institusi

Peneliti berharap hasil penelitian dapat dijadikan sebagai referensi dalam mengetahui apakah terdapat hubungan tingkat pengetahuan gizi dan perilaku makan dengan status gizi pada santriwati Ma'had Ulil Albab Semarang.

3. Bagi masyarakat

Peneliti berharap hasil penelitian ini dapat memberikan informasi yang berguna untuk menambah wawasan mengenai pengetahuan gizi dan sebagai sumber informasi terkait pengaruh pengetahuan gizi dan perilaku makan terhadap status gizi.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti berharap hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan rujukan atau dikembangkan untuk riset selanjutnya yang berkaitan dengan pengetahuan gizi dan perilaku makan serta hubungannya dengan status gizi.

E. Keaslian Penelitian

Pada penelitian ini peneliti tertarik untuk melakukan penelitian “Hubungan Tingkat Pengetahuan Gizi dan Perilaku Makan dengan Status Gizi pada Santriwati Ma’had Ulil Albab Semarang”. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian terdahulu adalah pada bagian variabel penelitian, subjek dan lokasi penelitian dilakukan. Peneliti menggunakan dua variabel yaitu pengetahuan gizi, dan perilaku makan sebagai variabel bebas, dan status gizi sebagai variabel terikat. Penelitian dilakukan di Ma’had Ulil Albab yang berlokasi di Kelurahan Tambakaji, Ngaliyan, Kota Semarang. Hingga saat ini penelitian dengan menghubungkan variabel tersebut belum pernah dilakukan di Ma’had Ulil Albab. Keaslian penelitian dapat dilihat dalam tabel 1 berikut:

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No.	Nama Peneliti, Judul, dan Tahun	Metode Penelitian			Hasil
		Desain Penelitian	Variabel	Teknik Sampling	
1.	Nama Peneliti: Agnes Grace Florence Judul: Hubungan Pengetahuan Gizi dan Pola	<i>Cross Sectional</i>	Variabel Bebas: Pengetahuan Gizi, Pola Konsumsi Variabel Terikat:	<i>Purposive Sampling</i>	Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang kuat antara pengetahuan gizi dan pola konsumsi dengan status gizi pada mahasiswa TPB di

No.	Nama Peneliti, Judul, dan Tahun	Metode Penelitian			Hasil
		Desain Penelitian	Variabel	Teknik Sampling	
	Konsumsi dengan Status Gizi pada Mahasiswa TPB Sekolah Bisnis dan Manajemen Institut Teknologi Bandung Tahun: 2017		Status Gizi		Sekolah Bisnis dan Manajemen Institut Teknologi Bandung.
2.	Nama Peneliti: Stevia Tafdhila Ramadhani Judul: Hubungan Perilaku Konsumsi Makanan Sehat dengan Status Gizi Mahasiswa Pondok Pesantren Wahid Hasyim Yogyakarta Tahun: 2017	Korelasional	Variabel Bebas: Perilaku Konsumsi Makanan Sehat Variabel Terikat: Status Gizi	<i>Purposive Sampling</i>	Terdapat hubungan perilaku konsumsi makanan sehat dengan status gizi pada mahasiswi pondok pesantren Wahid Hasyim.
3.	Nama Peneliti: Permadina Kanah Arieska Judul: Hubungan Pengetahuan dan Pola Makan dengan Status Gizi pada Mahasiswa Kesehatan Tahun: 2020	<i>Cross- Sectional</i>	Variabel Bebas: Pengetahuan Gizi, Pola Konsumsi Variabel Terikat: Status Gizi	<i>Purposive Sampling</i>	Terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan, pola konsumsi dengan status gizi pada mahasiswa, semakin rendah pengetahuan mahasiswa tentang gizi dan pola konsumsi mahasiswa yang kurang baik berakibat pada semakin besar kemungkinan seseorang memiliki status gizi kurus.
4.	Nama Peneliti: Rini Hariani Ratih, Sara	<i>Cross Sectional</i>	Variabel Bebas: Perilaku	<i>Simple Random Sampling</i>	Hasil penelitian menunjukkan tidak adanya hubungan

No.	Nama Peneliti, Judul, dan Tahun	Metode Penelitian			Hasil
		Desain Penelitian	Variabel	Teknik Sampling	
	Herlina, Yusmaharani Judul: Hubungan Perilaku Makan dengan Status Gizi pada Remaja Putri di SMAN 2 Tambang		Makan Variabel Terikat: Status Gizi		antara perilaku makan dengan status gizi pada remaja putri, hal ini dilihat dari responden pada kelompok yang perilaku makan tidak baik sebagian memiliki status gizi yang normal.
	Tahun: 2020				
5.	Nama Peneliti: Annisa, Irfan Sudrajat, Kartika Agustika, Muhammad Fadli Pribadi, Riska Deliana, Siti Atiqa, Ade Saputra Nasution Judul: Hubungan Tingkat Pengetahuan Gizi dengan Status Gizi pada Mahasiswa Universitas Ibn Khaldun	<i>Cross- Sectional</i>	Variabel Bebas: Tingkat Pengetahuan Variabel Terikat: Status Gizi	<i>Simple random sampling</i>	Hasil yang didapat dari total sampel sebanyak 66,7% memiliki status gizi normal, 13,6% obesitas, 10,6% kurus, 9,1% kegemukan. Hasil uji koefisien korelasi bernilai positif dan sangat lemah sehingga antara pengetahuan mahasiswa dengan status gizi tidak mempunyai arti.
	Tahun: 2021				

Pada tahun (2017) Agnes grace florence pada telah melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Pengetahuan Gizi dan Pola Konsumsi dengan Status Gizi pada Mahasiswa TPB Sekolah Bisnis dan Manajemen Institut Teknologi Bandung” menggunakan desain penelitian *Cross Sectional* dengan subjek mahasiswa sekolah bisnis dan manajemen Institut Teknologi Bandung, perbedaan

penelitian tersebut dengan penelitian ini terletak pada variabel dan subjek yang diteliti, penelitian tersebut meneliti terkait pengetahuan gizi dan pola konsumsi kemudian dihubungkan dengan status gizi pada mahasiswa, sedangkan penelitian yang akan dilakukan meneliti pengetahuan gizi dan perilaku makan kemudian dihubungkan dengan status gizi pada santriwati di Ma'had Ulil Albab Semarang.

Penelitian Stevia Tafdhila Ramadhani (2017) dengan judul “Hubungan Perilaku Konsumsi Makanan Sehat dengan Status Gizi Mahasiswi Pondok Pesantren Wahid Hasyim Yogyakarta” menggunakan desain penelitian korelasional dengan subjek 75 mahasiswi pondok pesantren Wahid Hasyim, perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian ini terletak pada variabel, penelitian tersebut meneliti terkait perilaku konsumsi makanan sehat kemudian dihubungkan dengan status gizi pada mahasiswi di pondok pesantren, sedangkan penelitian yang akan dilakukan meneliti pengetahuan gizi dan perilaku makan kemudian dihubungkan dengan status gizi pada santriwati Ma'had Ulil Albab Semarang.

Tahun (2020) Permadina Kanah Arieska, dan Novera Herdiani telah melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Pengetahuan dan Pola Makan dengan Status gizi pada Mahasiswa Kesehatan” menggunakan desain penelitian *Cross Sectional* dengan subjek mahasiswa semester 6 Program studi IKM dan Program studi Gizi Fakultas Kesehatan UNUSA, perbedaan penelitian tersebut adalah meneliti terkait pengetahuan dan pola makan yang dihubungkan status gizi pada mahasiswa, sedangkan penelitian ini akan meneliti terkait pengetahuan gizi dan perilaku makan dan dihubungkan dengan status gizi pada santriwati Ma'had Ulil Albab Semarang.

Penelitian yang telah dilakukan oleh Rini Hariani Ratih dan Sara Herlina Yusmaharani (2020) dengan judul “Hubungan Perilaku Makan dengan Status Gizi pada Remaja Putri di SMAN 2 Tambang” pada tahun menggunakan desain penelitian *Cross Sectional* dengan subjek seluruh siswa putri SMAN 2 Tambang dari kelas XI sebanyak 12 kelas dengan 240 siswa, perbedaan penelitian tersebut adalah meneliti terkait dengan perilaku makan yang dihubungkan dengan status gizi, sedangkan penelitian ini akan diteliti adalah pengetahuan gizi dan perilaku

makan kemudian dikaitkan dengan status gizi pada santriwati Ma'had Ulil Albab Semarang.

Annisa Wulandari, Irfan Sudrajat, Kartika Agustika, Muhammad Fadli Pribadi, Riska Delina, Siti Atiqa, Ade Saputra Nasution (2021) telah melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Status Gizi pada Mahasiswa Universitas Ibn Khaldun” menggunakan desain penelitian *Cross Sectional* dengan subjek 66 mahasiswa program studi pendidikan bahasa inggris UIKA, perbedaan penelitian tersebut adalah meneliti pengetahuan gizi kemudian dihubungkan dengan status gizi pada mahasiswa, sedangkan penelitian ini akan diteliti pengetahuan gizi dan perilaku makan kemudian dikaitkan dengan status gizi pada santriwati Ma'had Ulil Albab Semarang.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Dewasa

a. Definisi Dewasa

Seseorang yang sudah memasuki usia dewasa bukan lagi disebut sebagai anak-atau remaja, melainkan sudah menjadi pria atau wanita seutuhnya (Jahja, 2015). Masa dewasa merupakan masa transisi baik secara fisik, peranan sosial, serta transisi secara intelektual. Kematangan jiwa yang dialami akan memberikan pengaruh terhadap bagaimana caranya menerima segala bentuk informasi, memahami ilmu pengetahuan pengaruh dari tercapainya kematangan pada pikiran, pertimbangan, serta pandangannya. Fase dewasa merupakan fase paling lama yang akan dijalani dalam rentang hidup manusia, dan ditandai dengan indikator pertumbuhan serta perkembangan fisiologis (fisik) telah mencapai puncak (Iswati, 2019). Kematangan pertumbuhan serta perkembangan secara fisik maupun psikologis akan terjadi pada tahap ini (Syamsu, 2006 dalam Rakhmawati & Dieny 2013).

b. Klasifikasi dan Karakteristik Dewasa

Kemenkes RI (2016) mengategorikan kelompok usia 19 hingga 44 tahun sebagai usia dewasa, pra lanjut usia 45 hingga 59 tahun, dan lanjut usia 60 tahun ke atas.

1) Dewasa (19-44 Tahun)

Usia dewasa sering ditandai dengan produktivitas yang tinggi, komitmen hidup, perubahan nilai, serta penyesuaian diri dengan cara hidup dan penuh kreativitas (Susilowati & Kuspriyanto, 2016). Pada usia ini umumnya pertumbuhan dan maturasi telah berhenti dan seseorang harus sudah berkembang secara mandiri untuk mencari jati diri yang akan menentukan masa depannya (Depkes,

2009). Fokus di usia dewasa adalah untuk mempertahankan kesehatan, kebugaran fisik dan menjaga berat badan.

2) Pra lanjut usia (45-59 Tahun)

Pra lanjut usia dimulai sejak usia 45 tahun hingga usia 59 tahun (Kemenkes, 2016). Usia ini komposisi tubuh telah berubah, berat badan cenderung lebih sulit untuk dikendalikan akibat adanya perubahan hormonal. Berdasarkan aspek kesehatan, Pra lanjut usia adalah masa seseorang sedang berada pada baik dan buruk menjalani kehidupan (Depkes, 2009) yang ditandai dengan masa pencapaian sukses seseorang, masa berprestasi, dan masa transisi (Susilowati & Kuspriyanto, 2016).

3) Lanjut usia (>60 Tahun)

Dewasa tua atau sering disebut lanjut usia (lansia) ditandai dengan menurunnya kondisi fisik dan seringkali mengalami masalah kesehatan (Susilowati & Kuspriyanto, 2016), dikarenakan menurunnya jumlah hormon pada tubuh, sehingga fungsi organ juga menurun (Depkes, 2009). Umumnya di usia ini banyak orang lanjut usia yang sedang menikmati manfaat dari makanan sehat yang sering dikonsumsi dan olahraga yang sering dilakukan di usia muda. Jika tidak, kemungkinan besar akan mengalami penyakit kronis.

c. Kebutuhan Gizi Dewasa

Kebutuhan gizi adalah banyaknya energi dan zat gizi minimal yang dibutuhkan seseorang untuk mempertahankan hidupnya serta melakukan berbagai kegiatan selama 24 jam untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal (Santosa & Imelda, 2022). Pertumbuhan pada orang dewasa sudah tidak terjadi lagi, maka kebutuhan zat-zat gizi tergantung pada aktivitas fisiknya. Berikut daftar angka kecukupan gizi (AKG) yang dianjurkan untuk anak menurut kelompok usia dan jenis kelamin (AKG, 2019):

Tabel 2. Daftar Angka Kecukupan Gizi (AKG) Tahun 2019 yang dianjurkan untuk Kelompok Umur 19-29 Tahun

Jenis Zat Gizi	Laki-laki	Perempuan	Jenis Zat Gizi	Laki-laki	Perempuan
Energi (kkal)	2650	2250	Biotin (mcg)	30	30
Protein(g)	65	60	Kolin (mg)	550	425
Lemak(g)	75	65	Vit C (mg)	90	75
KH(g)	430	360	Kalsium (mg)	1000	1000
Serat(g)	37	32	Fosfor (mg)	700	700
Air(ml)	2500	2350	Magnesium (mg)	360	330
Vit A (RE)	650	600	Besi (mg)	9	18
Vit D (mcg)	15	15	Iodium (mcg)	150	150
Vit E (mcg)	15	15	Seng (mg)	11	8
Vit K (mcg)	65	55	Selenium (mcg)	30	24
Vit B1 (mcg)	1,2	1,1	Mangan (mg)	2,3	1,8
Vit B2 (mcg)	1,3	1,1	Fluor (mg)	4,0	3,0
Vit B3 (mcg)	16	14	Kromium (mcg)	36	30
Vit B5 (mcg)	5,0	5,0	Kalium (mg)	4700	4700
Vit B6 (mcg)	1,3	1,3	Natrium (mg)	1500	1500
Folat (mcg)	400	400	Klor (mg)	2250	2250
Vit B12 (mcg)	4,0	4,0	Tembaga (mcg)	900	900

Catatan :

Laki-laki : BB 60 kg, TB 168 cm

8 Perempuan : BB 55 kg, TB 159 cm

2. Status Gizi

a. Pengertian Status Gizi

Tingkat kesehatan seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya bebas dari penyakit atau cacat, keadaan sosial-ekonomi yang baik, keadaan lingkungan yang baik, dan status gizi yang baik. Seseorang yang mempunyai status gizi baik tidak akan mudah terkena penyakit, baik penyakit infeksi maupun degeneratif. Status gizi adalah salah satu indikator baik buruknya penyediaan makanan sehari-hari, selain itu juga sebagai bentuk ekspresi dari kondisi keseimbangan yang dipresentasikan dalam bentuk variabel tertentu (Kamah, 2020). Konsumsi pangan dan zat gizi yang terpenuhi dengan baik dan dimanfaatkan dengan efisien, maka secara tidak langsung akan

berdampak pada pertumbuhan fisik, perkembangan otak, peningkatan kemampuan kerja, dan kesehatan yang optimal.

b. Faktor yang Memengaruhi Status Gizi

Status gizi seseorang dipengaruhi oleh dua faktor, yaitu faktor langsung dan tidak langsung. Faktor langsung yang memengaruhi status gizi adalah:

1) Faktor Langsung

a) Genetik

Pada kasus obesitas, gen berpengaruh dalam menyebabkan kelainan pada tubuh yang mengatur pusat makan, kelainan pada pengeluaran energi dan penyimpanan lemak (Hanani, *et al.*, 2021). Jika kedua orang tua teriwayat dengan penyakit obesitas, maka 75%-80% kemungkinan anak akan mengalami obesitas, dan jika hanya salah satu orang tua yang obesitas, maka kemungkinan anak akan mengalami obesitas ada pada persentase 40% (Andini, *et al.*, 2016).

b) Jenis Kelamin

Jenis kelamin menentukan besar kecilnya asupan nutrisi yang dikonsumsi. Perempuan cenderung lebih banyak mengalami obesitas atau zat gizi lebih. Hal ini terjadi karena setelah pubertas, perempuan akan memiliki proporsi massa lemak tubuh yang lebih banyak dibandingkan dengan laki-laki (Pane, *et al.*, 2020). Penelitian yang dilakukan Nadimin (2015) menyatakan perempuan lebih banyak mengalami kelebihan berat badan dibandingkan dengan laki-laki yaitu sebesar 88,25%.

c) Usia

Semakin bertambahnya usia, maka akan semakin meningkat pula kebutuhan tenaga bagi tubuh. Zat tenaga diperlukan untuk melakukan berbagai aktivitas fisik (Pane, *et al.*, 2020). Pada usia dewasa, individu bisa lebih mengontrol dirinya

untuk mengonsumsi makanan yang baik dan tidak mudah terpengaruh oleh teman sebaya untuk mengonsumsi makanan cepat saji (Setyawati & Setyowati, 2015).

d) Infeksi

Infeksi (bakteri, virus dan parasit) memiliki hubungan erat dengan kejadian malnutrisi (Supriasa, 2019). Penyakit infeksi dan status gizi merupakan dua hal yang saling memengaruhi. Ketika terjadi infeksi, asupan makanan yang baik sekalipun akan memperburuk kondisi status gizi, dan sebaliknya gangguan gizi akan memperburuk kondisi tubuh sehingga akan mudah terserang penyakit (Pratiwi, 2011).

e) Perilaku Makanan

Perilaku makan dapat diartikan sebagai gambaran perilaku seseorang terhadap cara makan yang berlandaskan kebiasaan makan seseorang yang meliputi jumlah, frekuensi, dan pemilihan jenis macam makanan, jumlah makanan yang mereka makan dan pola hidup mereka, termasuk beberapa kali mereka makan atau frekuensi makan. Pengukuran makan digunakan untuk mengetahui kenyataan apa yang dimakan oleh masyarakat sehingga berguna untuk mengukur status gizi dan menemukan penyebab malnutrisi (Supriasa, 2009).

2) Faktor Tidak Langsung

a) Budaya

Budaya merupakan faktor ekologi yang berhubungan dengan status gizi. Ekologi adalah ilmu yang mempelajari hubungan timbal balik antar makhluk hidup dengan lingkungannya (Haslinah, *et al.*, 2022). Budaya adalah salah satu faktor yang dapat memengaruhi seseorang terhadap sikap dalam memilih makanan contohnya dalam memilih jenis makanan yang akan

dikonsumsi, makanan yang pantang dikonsumsi, penyakit yang ditimbulkan (Sari, *et al.*, 2022).

b) Pengetahuan

Pengetahuan terkait dengan gizi adalah sebuah penguasaan seseorang dalam mengetahui bagaimana tata cara memilih makanan yang merupakan sumber zat-zat gizi serta cara mengolah bahan makanan yang hendak dikonsumsi (Utama & Demu, 2021). Seiring bertambahnya usia maka pengetahuan juga akan ikut bertambah (Hasdianah & Perisetyowati, 2014). Hal ini berkaitan dengan semakin banyaknya pengalaman yang didapatkan ketika bertambahnya usia.

c) Sosial Ekonomi

Faktor sosial yang memengaruhi status gizi seseorang seperti kepadatan penduduk di suatu wilayah, tempat tinggal, keadaan keluarga, cara penyimpanan makanan, air, serta pembuangan limbah (Sari, *et al.*, 2022). Perekonomian meliputi pekerjaan, pendapatan, serta kekayaan contohnya seperti luas tanah, ternak, kendaraan. (Supriasa, 2009). Keadaan ekonomi keluarga yang baik dapat menjamin terpenuhinya kebutuhan pokok setiap anggota keluarga begitu juga kebutuhan gizi (Septikasari, *et al.*, 2016).

d) Produksi Pangan

Produksi pangan meliputi ketersediaan makanan yang cukup, seperti sistem pertanian yang tepat, peternakan, tanah, dan perikanan yang mencukupi kebutuhan (Supriasa, 2009). Kejadian seperti kegagalan panen saat musim kemarau panjang, serta gagalnya nelayan untuk melaut ketika gelombang tinggi menjadi salah satu faktor yang memengaruhi gizi seseorang (Hasdianah & Perisetyowati, 2014).

e) Pelayanan Kesehatan

Tingkat kesehatan manusia dipengaruhi oleh pelayanan kesehatan serta sanitasi lingkungan, karena pelayanan kesehatan dan sanitasi yang baik akan lebih menjamin seseorang untuk hidup sehat dan terbebas dari penyakit (Herniwanti, 2020). Pelayanan kesehatan meliputi ketersediaan pusat pelayanan kesehatan, terdiri dari rumah sakit, jumlah tenaga kesehatan, staf kesehatan dan lain-lain. Sanitasi lingkungan yang kurang baik menjadi faktor penyebab timbulnya penyakit seperti infeksi saluran pencernaan (Khuzaimah, 2016).

f) Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik dapat memengaruhi status gizi. Seseorang yang mengonsumsi banyak lemak tapi tidak diimbangi dengan melakukan aktivitas fisik yang seimbang maka akan mengalami obesitas karena terjadinya penumpukan lemak dan dapat menyebabkan obesitas (Pane, *et al.*, 2020). Rendahnya aktivitas fisik pada individu akan meningkatkan risiko penyakit kronis (Abeng, 2020). Penelitian yang dilakukan Garcia, *et al.*, (2020) mengatakan bahwa seseorang yang memiliki aktivitas fisik yang baik memiliki tingkat kesehatan dan status gizi lebih baik.

g) Pendidikan

Pendidikan erat kaitannya dengan pengetahuan yang akan berpengaruh terhadap pemilihan makanan dan pemenuhan kebutuhan gizi. Seseorang yang mengenyam pendidikan akan lebih memahami dalam menerima informasi-informasi mengenai gizi (Pane, *et al.*, 2020). Penelitian yang dilakukan Nurmaliza dan Herlina (2018) mendapatkan hasil bahwa ibu yang berpendidikan tinggi memiliki status gizi baik sebesar 73,2%.

h) Lingkungan

Faktor lingkungan adalah seluruh kondisi yang ada disekitar manusia. Lingkungan yang memiliki sanitasi yang kurang baik akan memicu terjadinya berbagai jenis penyakit seperti infeksi saluran pencernaan, cacangan, dan diare. Jika seseorang mengalami infeksi pencernaan, maka akan terjadi gangguan pada penyerapan zat gizi sehingga dapat menimbulkan kekurangan zat gizi (Supariasa dkk, 2012).

d. Metode Penilaian Status Gizi

Penilaian status gizi dapat dilakukan secara langsung atau tidak langsung (Istiany & Rusilanti, 2014). Pengukuran status gizi dapat dilakukan dengan menggunakan beberapa parameter yang kemudian hasil pengukuran tersebut dibandingkan dengan standar atau rujukan. Penilaian status gizi memiliki tujuan untuk mengetahui apakah ada yang salah terhadap status gizinya yang dapat meminimalisir terjadinya kesakitan dan kematian terkait dengan status gizi (Par'i, 2017). Gizi kurang menjadi salah satu permasalahan kesehatan yang telah terbukti meningkatkan risiko mortalitas dan morbiditas (Manyike, *et al.* 2014 dalam Iqbal & Puspaningtyas 2018).

Indeks Massa Tubuh (IMT) adalah sebuah penilaian antropometri yang digunakan untuk menilai massa tubuh yang terdiri dari tulang, lemak dan otot. Pengukuran IMT merupakan salah metode yang dapat digunakan untuk memantau status gizi pada orang dewasa (usia ≥ 18 tahun), terutama yang berkaitan dengan *underweight* maupun *overweight*. Penggunaan IMT hanya bisa dilakukan untuk golongan usia diatas 18 tahun serta tidak ada situasi khusus seperti ibu hamil ataupun olahragawan. Situasi khusus seperti penyakit asites, edema dan hepatomegali juga tidak dapat menggunakan pengukuran antropometri dengan IMT (Kemenkes, 2017). Rumus pengukuran antropometri menggunakan perhitungan IMT (Kemenkes, 2017) adalah sebagai berikut:

$$IMT = \frac{BB (kg)}{TB^2(m)}$$

Tabel 3. Klasifikasi IMT pada orang dewasa

Kategori	IMT (kg/m²)	Klasifikasi
Sangat Kurus	< 17,0	Kekurangan berat badan tingkat berat
Kurus	17,0 - < 18,5	Kekurangan berat badan tingkat ringan
Normal	18,5 - < 25,0	
Gemuk	> 25 – 27,0	Kelebihan berat badan tingkat ringan
Obesitas	> 27	Kelebihan berat badan tingkat berat

Sumber: Kementerian Kesehatan RI (2017)

3. Perilaku Makan

a. Pengertian Perilaku makan

Perilaku makan adalah interaksi kompleks dari faktor fisiologis, psikologis, sosial, dan genetika yang memengaruhi waktu makan, kuantitas asupan makan, dan preferensi atau pemilihan makanan. Ketika individu memilih makanan yang ingin disantap tidak terjadi begitu saja, tetapi individu akan menentukan (Grimm & Steinle, 2011). Sering juga dalam mengambil keputusan untuk makan mempertimbangkan hal-hal seperti dimana dan apa yang akan dimakan. Berdasarkan definisi tersebut perilaku makan dapat diartikan sebagai suatu keadaan yang menggambarkan perilaku seseorang terhadap cara makan yang dilandasi oleh kebiasaan makan seseorang yang meliputi jumlah, frekuensi, dan pemilihan jenis macam makanan, serta merupakan serangkaian cara bagaimana makanan diperoleh, jenis makanan yang dikonsumsi, jumlah makanan yang mereka makan dan pola hidup mereka, termasuk beberapa kali mereka makan atau frekuensi makan.

b. Faktor yang Memengaruhi Perilaku Makan

Perilaku makan dapat dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Faktor internal yaitu:

1) Faktor Internal

a) Faktor fisik

Faktor fisik yaitu ketika perubahan fisik yang terjadi, khususnya berat badan. Perubahan ini meningkatkan resiko seseorang mencemaskan berat badannya. Khususnya pada kaum perempuan yang lebih sensitif terhadap bentuk tubuh dan penampilan. Seseorang yang mengalami ketidakpuasan terhadap fisiknya akan menghabiskan banyak waktu dan pikiran untuk memperbaiki penampilan mereka sehingga akan berpengaruh terhadap perilaku makan (Abdurrahman, 2014). Mereka menganggap makanan yang penuh gizi akan membuat tubuh mereka menjadi gemuk atau melar (Putri, 2014).

b) Faktor psikologi

Faktor psikologi timbul karena adanya kesadaran diri bahwa dirinya tidak menarik seperti harapannya, sehingga mendorong mencari jalan keluar untuk memperbaiki fisik dirinya. Psikologi dapat memengaruhi perilaku makan termasuk perubahan pola makan dan mengontrol emosi (*mood* dan *stress*) (Bahar, *et al.*, 2021). Keinginan untuk tampil sempurna di lingkungan sosial juga menjadi salah satu faktor psikologi (Abdurrahman, 2014).

2) Faktor Eksternal

a) Faktor Budaya

Nilai budaya akan berbeda-beda pada tiap wilayah, hal ini berpengaruh terhadap perilaku konsumsi makan (Deliens, *et al.*, 2014). *Life style* (gaya hidup) merupakan kondensasi dari interaksi berbagai faktor sosial, budaya, dan lingkungan. Budaya memberi perangkat dan nilai yang berbeda terhadap makanan, misalnya ada beberapa makanan yang tabu di beberapa daerah (Bahar, *et al.*, 2021). Perubahan budaya

yang terjadi menjadi salah satu faktor perubahan perilaku, budaya modern saat ini memiliki perilaku kehidupan yang sering mengonsumsi makanan dengan tinggi kalori, lemak, kolesterol, garam, serta rendah serat (Putri, *et al.*, 2014). Perubahan itu meningkatkan angka obesitas terkait dengan perubahan budaya yang negatif (Kurniati, 2020).

b) Faktor Ekonomi

Kemampuan daya beli yang lebih akan mendorong untuk mengonsumsi makanan yang diinginkan dengan beragam jenis. Hal itu mendorong terjadinya perubahan perilaku makan dan kebiasaan makan (Putri, *et al.*, 2014). Pembangunan ekonomi yang cepat sehingga mempercepat urbanisasi dan modernisasi meningkatkan pendapatan masyarakat, sehingga mengubah perilaku makan (Sudikno, *et al.*, 2015). Terbukti dengan penelitian Nurzakia, *et al.*, (2010) penduduk yang tinggal di daerah *urban* dengan status ekonomi tinggi memiliki prevalensi dibandingkan daerah *rural*.

c) Faktor Norma Sosial

Norma sosial dan gaya hidup dapat memengaruhi perilaku makan seseorang, kebiasaan makan bersama teman sebaya sangat memengaruhi keinginan makan seseorang (Putri, *et al.*, 2014). Faktor sosial sangat berpengaruh terhadap perilaku makan dan pemilihan jenis makanan seseorang (Bahar, *et al.*, 2021). Ketika seseorang memiliki keyakinan diri serta patuh terhadap nilai dan norma yang baik maka akan memiliki dan menjaga perilaku makan yang baik pula (Deliens, *et al.*, 2014)

d) Faktor Pengetahuan

Terbentuknya tindakan atau perilaku seseorang dipengaruhi oleh pengetahuan atau kognitif. Seiring dengan bertambah

usia seseorang maka pengetahuan juga akan ikut bertambah (Hasdianah & Perisetyowati, 2014). Pengetahuan yang didasari oleh pemahaman yang tepat akan menghasilkan perilaku yang diharapkan (Roring, *et al.*, 2020). Pemahaman mengenai pengetahuan tentang gizi seimbang dapat memberikan pengaruh terhadap sikap dan kebiasaan dalam pemilihan makanan yang seharusnya mengarah pada kebiasaan makan yang baik dan benar, seperti pemilihan bahan pangan yang bergizi dan seimbang (Lestari dan Octavia, 2021). Semakin tinggi pengetahuan mengenai gizi, makan akan semakin memperhitungkan jumlah asupan gizi dan jenis bahan makanan yang akan berdampak pada perilaku makannya (Herlina, *et al.*, 2020).

e) Faktor Media atau Iklan

Kegunaan media saat ini terus berkembang untuk individu maupun organisasi yang menggunakannya untuk promosi, distribusi dan pertukaran informasi (Hanggara, 2019). Media memiliki pengaruh dalam mengembangkan motivasi sosial dan keinginan dalam mengonsumsi suatu produk atau suatu merek (Aulia & Yuliati, 2018). Iklan merupakan salah satu media yang sering dilihat atau didengar yang tanpa disadari akan berpengaruh terhadap perilaku makan (Deliens, *et al.*, 2014).

Agama Islam telah mengatur segala sesuatu mengenai kehidupan tidak terkecuali mengenai perilaku makan. Rasulullah SAW telah mengajarkan perilaku makan yang baik dan dapat dijadikan contoh oleh seluruh umat Islam. Mengonsumsi makanan yang berlebihan tidak dianjurkan dalam Islam selain itu juga dapat membahayakan kesehatan tubuh apabila makanan dikonsumsi dengan porsi berlebih. Allah SWT berfirman:

وَكُلُوا وَاشْرَبُوا وَلَا تُسْرِفُوا إِنَّهُ لَا يُحِبُّ الْمُسْرِفِينَ

“Makan dan minumlah dan jangan berlebih-lebihan. Sesungguhnya Allah SWT tidak menyukai orang-orang yang berlebih-lebihan.” (Al-A'raf:31).

Ayat terakhir berbunyi “makan dan minumlah kalian, dan janganlah berlebih-lebihan”. Ibnu Abbas mengatakan bahwa makna yang dimaksud adalah makanlah sesukamu dan berpakaianlah sesukamu selagi engkau hindari dua pekerti, yaitu berlebih-lebihan dan sombong (Tafsir Ibnu Katsir, 2015). Bagi umat Islam makanan tidak hanya dibutuhkan sebagai kebutuhan lahiriyah saja tapi juga sebagai bagian dari kebutuhan spiritual manusia. Penyelenggaraan makanan yang baik, higienis dan halal serta memenuhi kriteria baik dalam perspektif Islam dapat meningkatkan derajat kesehatan dan pemenuhan gizi seseorang secara optimal. Ketidakseimbangan energi tubuh dapat terjadi apabila asupan energi yang lebih besar daripada energi yang dikeluarkan (Hartanti dan Mulyati, 2017).

Berdasarkan tafsir Al-Mishbah (2002), ayat tersebut menjelaskan bahwa Allah SWT melarang untuk berlebih-lebihan dalam makan dan minum kepada umatnya. Makan dan minum yang dikonsumsi terlalu berlebihan maka dapat mendatangkan penyakit yang berbahaya bagi kesehatan. Untuk itu makan dan minum harus sesuai dengan porsi yang cukup. Allah tidak melimpahkan rahmat dan ganjaran bagi orang-orang yang berlebih-lebihan dalam hal apapun. Penjelasan tafsir Al-Qur'an tersebut telah dijelaskan poin-poin dari ayat tersebut. penggalan ayat ini jika dikaitkan dengan perilaku makan adalah kita harus makan dan minum tidak dengan porsi yang berlebihan. Makan jika sudah terasa lapar, dan jika sudah makan, janganlah sampai terlalu kenyang serta minumlah jika terasa haus, dan bila rasa haus hilang, berhentilah minum, walaupun nafsu makan atau minum masih ada.

c. Cara mengukur Perilaku Makan

Perilaku makan dapat dinilai menggunakan kuesioner perilaku makan. Kuesioner (*questionnaire*) atau dapat disebut angket merupakan sebuah metode pengumpulan data untuk memahami individu dengan cara memberikan suatu daftar pertanyaan tentang berbagai aspek kepribadian individu (Rahardjo & Gudnanto, 2022). Pada penelitian ini, penilaian perilaku makan diukur menggunakan kuesioner perilaku makan yang tersusun dari beberapa pertanyaan mengenai jenis, jumlah porsi, dan frekuensi makan. Penyusunan pertanyaan berpacu pada Pedoman Umum Gizi Seimbang (PUGS) Kemenkes 2014 yang dimodifikasi. Pedoman umum gizi seimbang menurut Kemenkes (2014) yaitu sebagai berikut:

- 1) Biasakan mengkonsumsi aneka ragam makanan pokok
- 2) Batasi konsumsi panganan manis, asin, dan berlemak
- 3) Lakukan aktivitas fisik yang cukup dan pertahankan berat badan ideal
- 4) Biasakan mengonsumsi lauk pauk yang mengandung protein tinggi
- 5) Cuci tangan pakai sabun dengan air mengalir
- 6) Biasakan sarapan pagi
- 7) Biasakan minum air putih yang cukup dan aman
- 8) Banyak makan buah dan sayur
- 9) Biasakan membaca label pada kemasan pangan
- 10) Syukuri dan nikmati aneka ragam makanan

Kemudian dikelompokkan menjadi tiga kategori jumlah skor, yaitu

Tabel 4. Kategori skor kuesioner perilaku makan

Kategori Perilaku Makan	Skor
Kurang	total skor < 58,4
Cukup	total skor 58,4 s/d < 91,6
Baik	total skor \geq 91,6

Sumber: Azwar, 2012

Kuesioner perilaku makan ini memiliki kelebihan serta kelemahan. Kelebihan pada kuesioner ini adalah dapat tetap terjaga kerahasiaan responden dalam menjawab sesuai dengan pendapat pribadi, selain itu bentuk pertanyaan kuesioner juga menyesuaikan karakteristik responden. Kelemahan pada kuesioner ini adalah tidak dapat dilihat secara langsung bagaimana reaksi responden ketika mengisi dan dikhawatirkan responden memberikan jawaban yang asal-asalan.

4. Pengetahuan Gizi

a. Pengertian Pengetahuan Gizi

Definisi pengetahuan adalah sebuah pemahaman teoritis dan praktis (*know-how*) yang dimiliki oleh manusia, yang berperan penting dalam kehidupan serta perkembangan individu, masyarakat ataupun organisasi (Tarigan, 2017). Endraswara (2012) menuliskan bahwa pengetahuan merupakan hasil dari seseorang yang telah melakukan pengindraan terhadap suatu objek, serta berkaitan erat dengan kebenaran, yaitu kesesuaian antara pengetahuan yang dimiliki manusia terhadap realitas yang ada pada objek. Terbentuknya perilaku seseorang merupakan pengaruh dari tingkat pengetahuan pada setiap masing-masing individu, sebab perilaku yang didasari dengan pengetahuan maka akan lebih langgeng dibandingkan dengan perilaku yang tidak didasari dengan pengetahuan (Notoatmodjo, 2014). Pengertian pengetahuan dapat disimpulkan sebagai segala sesuatu yang telah dilihat, dikenali atau juga dimengerti pada suatu objek tertentu yang dapat ditangkap oleh panca indra.

Kata gizi dalam Bahasa Indonesia berasal dari kata Bahasa Arab yaitu “Ghidza” yang berarti makanan yang menyehatkan. Berdasarkan dialek Mesir kata *ghidza* dibaca *ghizi* (Suhaimi, 2019). Sesuai KBBI, gizi adalah zat makanan pokok yang diperlukan bagi pertumbuhan dan kesehatan tubuh. Zat gizi (*nutrient*) merupakan sebuah ikatan kimia untuk melakukan fungsinya, yaitu untuk menghasilkan energi,

pertumbuhan dan pemeliharaan jaringan yang diperlukan oleh tubuh. Makanan dan semua jenis suplemen tambahan yang mengandung zat gizi dapat dikategorikan sebagai makanan. Pengertian gizi dapat disimpulkan sebagai aspek yang berhubungan dengan fungsi yang menghasilkan energi, pemeliharaan dan pertumbuhan jaringan, dan mengatur metabolisme didalam tubuh (Yuliawati, 2021).

Pengetahuan mengenai gizi merupakan sebuah ilmu pengetahuan yang berkaitan dengan makanan dan zat gizi, sumber-sumber zat gizi pada makanan, makanan aman dikonsumsi sehingga tidak menimbulkan penyakit dan cara mengolah makanan yang baik agar zat gizi dalam makanan tidak hilang serta bagaimana cara untuk hidup sehat (Notoatmodjo, 2014). Ilmu pengetahuan ini diperlukan dalam proses kognitif yang dibutuhkan untuk menggabungkan informasi gizi dengan perilaku makan, agar struktur pengetahuan yang baik mengenai gizi dan kesehatan dapat dikembangkan. Faktor penting yang memengaruhi pengetahuan seseorang secara garis besar ada tiga, yaitu: usia, pendidikan, dan pengalaman (Wandasari, 2014). Peningkatan pengetahuan, sikap dan keterampilan saling berinteraksi membentuk pola perilaku yang khas.

Taksonomi Bloom mengklasifikasikan tingkatan pengetahuan menjadi enam kategori, dimulai dari yang sederhana (mengingat) sampai dengan yang lebih kompleks yaitu (mengevaluasi). Kategori dalam tingkatan pengetahuan berturut-turut dari yang paling sederhana, yaitu:

- 1) Mengingat (*Remembering*)

Tahap ini berarti mengingat ilmu atau informasi yang sudah didapatkan. Mengingat atau *remembering* merupakan permulaan dari cara manusia menyerap objek materi yang dihadapi dan berhadapan dengannya sebagai subjek, meliputi mengenali (*recognition*) dan mengingat kembali

(*recalling*). Pada tingkatan ini dikategorikan tingkatan elementer sebagai *cognitive* pertama (C1).

2) Memahami (*Understanding*)

Taraf memahami merupakan hasil dari pengetahuan yang sudah termuat dalam kondisi manusia yang aktif mengingat semua pengalamannya. Serta mampu menjelaskan dengan kata-katanya sendiri mengenai materi tertentu yang dipelajarinya. Memahami berkaitan dengan aktivitas mengklasifikasikan (*classification*) dan membandingkan (*comparing*). Pada tingkatan ini dikategorikan tingkatan elementer sebagai *cognitive* kedua (C2).

3) Mengaplikasi (*Applying*)

Tingkatan mengaplikasi merupakan perwujudan secara lisan ataupun tulisan semua pengetahuan yang sudah terserap sebelumnya. Pada tingkatan ini seseorang akan dianjurkan untuk mengerti, dan memahami sekaligus menerapkannya. Mengaplikasi meliputi kegiatan menjalankan prosedur (*executing*) dan mengimplementasikan (*implementing*). Pada tingkatan ini dikategorikan tingkatan elementer sebagai *cognitive* ketiga (C3).

4) Menganalisis (*Analysis*)

Menganalisis berarti menguraikan dan mendisfungsikan suatu materi menjadi lebih jelas secara menyeluruh, serta memecahkan suatu permasalahan dengan memisahkan tiap-tiap bagian dari permasalahan dan mencari keterkaitan sehingga dapat menimbulkan permasalahan. Tingkatan ini berkaitan dengan proses kognitif menghubungkan (*attributing*) dan mengorganisasikan (*organizing*) Pada tingkatan ini dikategorikan tingkatan elementer sebagai *cognitive* keempat (C4).

5) Mengevaluasi (*Evaluating*)

Evaluasi berkaitan dengan proses kognitif memberikan penilaian berdasarkan kriteria dan standar yang sudah ada. Evaluasi meliputi mengecek dan mengkritisi. Jika berkaitan dengan proses berpikir merencanakan dan mengimplementasikan maka mengecek akan mengarah pada penetapan sejauh mana suatu rencana berjalan dengan baik. Pada tingkatan ini dikategorikan tingkatan elementer sebagai *cognitive* kelima (C5).

6) Mencipta (*Creating*)

Mencipta meliputi menggeneralisasikan dan memproduksi, mengarah pada proses kognitif meletakkan unsur-unsur secara bersama dan mengarahkan untuk menghasilkan suatu produk baru. Tingkatan ini meliputi menghasilkan (*generating*) dan memproduksi (*producing*). Pada tingkatan ini dikategorikan tingkatan elementer sebagai *cognitive* keenam (C6).

b. Faktor-faktor Yang Memengaruhi Pengetahuan

Astutik (2013), menuliskan faktor yang memengaruhi pengetahuan seseorang antara lain :

1) Usia

Usia yang bertambah pada seseorang dapat berpengaruh pada penambahan pengetahuan yang diperolehnya (Astutik, 2013). Bertambahnya usia seseorang akan terjadi perubahan pada aspek fisik dan psikologi (mental) (Dharmawati & Wirata, 2016). Usia berpengaruh terhadap daya tangkap dan pola pikir, semakin bertambahnya usia, tingkat kematangan dan kekuatan akan lebih matang dalam berfikir. Semakin tua usia seseorang maka dia akan mempunyai tingkat pengetahuan yang semakin baik. (Sulistyowati, *et al.*, 2017).

2) Pendidikan

Pendidikan merupakan suatu usaha yang dapat mengembangkan kepribadian dan juga kemampuan di dalam maupun di luar sekolah dan juga berlangsung selama seumur hidup (Notoatmodjo, 2010). Pendidikan juga dapat memengaruhi proses belajar, apabila semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah seseorang tersebut menerima atau memahami informasi dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki (Dharmawati & Wirata, 2016). Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan memengaruhi tingkat pengetahuan dan pemahaman (Sulistiyowati, *et al.*, 2017).

3) Pengalaman

Pengalaman adalah suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya (Dharmawati & Wirata, 2016). Pengalaman akan memberikan pengaruh terhadap cara berpikir seseorang (Astutik, 2013). Setiap pengalaman baru, turut ditentukan oleh pengalaman masa lalu. Adanya pengaruh timbal balik terus-menerus antara pengalaman lama dengan pengalaman baru yang akhirnya akan menentukan seseorang bersikap (Anas, 2018). Seseorang yang memiliki pengalaman yang luas akan berdampak pada kognitifnya (Suwaryo & Yuwono, 2017).

4) Informasi

Informasi berpengaruh terhadap pengetahuan, seseorang dengan pendidikan yang rendah sekalipun jika mendapatkan informasi yang baik maka dapat meningkatkan pengetahuan (Astutik, 2013). Informasi merupakan salah satu hal yang penting dalam mengetahui sesuatu baik informasi dari orang lain maupun informasi yang bersumber dari media. Sumber

informasi bisa berasal dari mana saja, akan tetapi sebuah informasi tidak selalu benar adanya, terkadang perlu adanya ketelitian dalam menerima sebuah informasi agar tidak terjadi kesalahan pemahaman (Notoatmodjo, 2010). Informasi yang didapatkan baik melalui pendidikan formal ataupun nonformal akan memberikan pengaruh jangka pendek seseorang sehingga terjadi perubahan atau peningkatan terhadap pengetahuan (Budiman & Riyanto, 2013).

5) Sosial budaya dan ekonomi

Tradisi atau kebiasaan yang sering dilakukan masyarakat tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Budaya yang berlaku di masyarakat akan menambah pengetahuan meskipun tidak melakukannya (Notoatmodjo, 2010). Status ekonomi seseorang juga menentukan ketersediaannya suatu fasilitas yang dibutuhkan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi akan berdampak terhadap pengetahuan seseorang salah satunya adalah karena terkait dengan proses belajar mengajar (Budiman & Riyanto, 2013).

6) Lingkungan

Pengalaman seseorang akan diperoleh dari lingkungannya yang nantinya akan memberi pengaruh terhadap pengetahuan yang didapatkan (Yeni, 2015). Lingkungan memberikan pengaruh pertama dimana seseorang mempelajari hal-hal baik ataupun hal-hal buruk tergantung sifat kelompoknya (Astuti, 2013). Lingkungan dapat menjadi faktor yang akan memengaruhi proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada di lingkungan tersebut. Interaksi yang terjadi ketika proses memperoleh pengetahuan akan direspon sebagai sebuah pengetahuan oleh seseorang (Notoatmodjo, 2010).

c. Cara Mengukur Pengetahuan Gizi

Pengukuran pengetahuan gizi menggunakan kuesioner pengetahuan gizi. Bentuk pertanyaan pilihan berganda (*Multiple choice test*) paling sering digunakan dalam berbagai kuesioner pengetahuan gizi. Pertanyaan pilihan ganda responden hanya memilih jawaban yang dianggapnya benar, sedangkan opsi yang lainnya disebut *distracter*. Distracter memiliki karakteristik yang hampir mirip dengan “jawaban” dengan begitu responden harus berpikir dahulu sebelum memilih jawaban yang benar (Khomsan, 2022). Pada penelitian ini, penilaian pengetahuan gizi diukur menggunakan kuesioner pengetahuan gizi berbentuk pilihan ganda tersusun dari beberapa pertanyaan mengenai jenis, sumber, dan fungsi zat gizi, kaitan gizi dengan kesehatan, serta pengetahuan pedoman umum gizi seimbang. Penyusunan pertanyaan berpacu pada Konsep Dasar Ilmu Gizi (Yuliawati, 2021), Ilmu Perilaku Kesehatan (Notoatmodjo, 2014), dan Pedoman Umum Gizi Seimbang (PUGS, 2014) yang dimodifikasi dan dikelompokkan menjadi tiga kategori (Masturoh & Anggita, 2018), yaitu:

Tabel 5. Kategori skor kuesioner pengetahuan gizi

Kategori Pengetahuan	Skor
Kurang	total skor benar < 56%
Cukup	total skor benar 56-75%
Baik	total skor benar >75%

Sumber: Masturoh & Anggita, 2018

Kuesioner pengetahuan gizi ini memiliki kelebihan serta kelemahan. Kelebihan pada kuesioner ini yaitu dapat tetap terjaga kerahasiaan jawaban yang diberikan oleh responden, selain itu bentuk pertanyaan pada kuesioner juga menyesuaikan karakteristik responden. Kelemahan pada kuesioner ini adalah tidak dapat dilihat secara langsung bagaimana reaksi responden ketika mengisi dan dikhawatirkan responden memberikan jawaban yang asal-asalan.

5. Hubungan antar Variabel Terikat dengan Variabel Bebas

a. Hubungan Pengetahuan Gizi dengan Perilaku Makan

Perilaku makan pada seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor dan salah satunya adalah pengetahuan gizi. Pengetahuan gizi merupakan sebuah pengetahuan yang berkaitan dengan makanan dan zat gizi, sumber-sumber zat gizi pada makanan, makanan aman dikonsumsi sehingga tidak menimbulkan penyakit dan cara mengolah makanan yang baik agar zat gizi dalam makanan tidak hilang serta bagaimana cara hidup sehat (Notoatmodjo, 2014). Adanya pengetahuan gizi yang baik merupakan faktor yang sangat penting dalam menentukan sikap dan perilaku seseorang dalam memilih makanan. Semakin banyak pengetahuan mengenai gizi seseorang maka semakin memperhitungkan jenis dan kualitas makanan yang akan dikonsumsi (Santoso, *et al.*, 2022).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Rahman, *et al.*, 2016) memperoleh hasil bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan perilaku makan, begitu pula dengan penelitian yang dilakukan oleh (Safitri, 2020) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan gizi dengan perilaku makan. Pengetahuan gizi menjadi landasan seseorang dalam menentukan makanan yang akan dikonsumsinya. Penelitian yang dilakukan oleh (Fauziah, *et al.*, 2017) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan pengetahuan gizi dengan perilaku makan begitu pula dengan penelitian yang dilakukan oleh (Setyorini, 2010) memperoleh hasil bahwa pengetahuan gizi tidak berhubungan dengan perilaku makan.

Terdapat enam tingkatan dalam pengetahuan, yaitu tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi. Tahu adalah tingkatan pengetahuan yang paling mendasar sehingga pengetahuan yang baik belum tentu diaplikasikan dengan perilaku yang baik pula, karena terkadang seseorang hanya tahu tapi tidak mewujudkan itu

sebagai tindakan atau perilaku (Notoatmodjo, 2012). Terbentuknya perilaku seseorang merupakan pengaruh dari tingkat pengetahuan pada setiap masing-masing individu, sebab perilaku yang didasari dengan pengetahuan maka akan lebih langgeng dibandingkan dengan perilaku yang tidak didasari dengan pengetahuan (Notoatmodjo, 2014).

b. Hubungan Perilaku Makan dengan Status Gizi

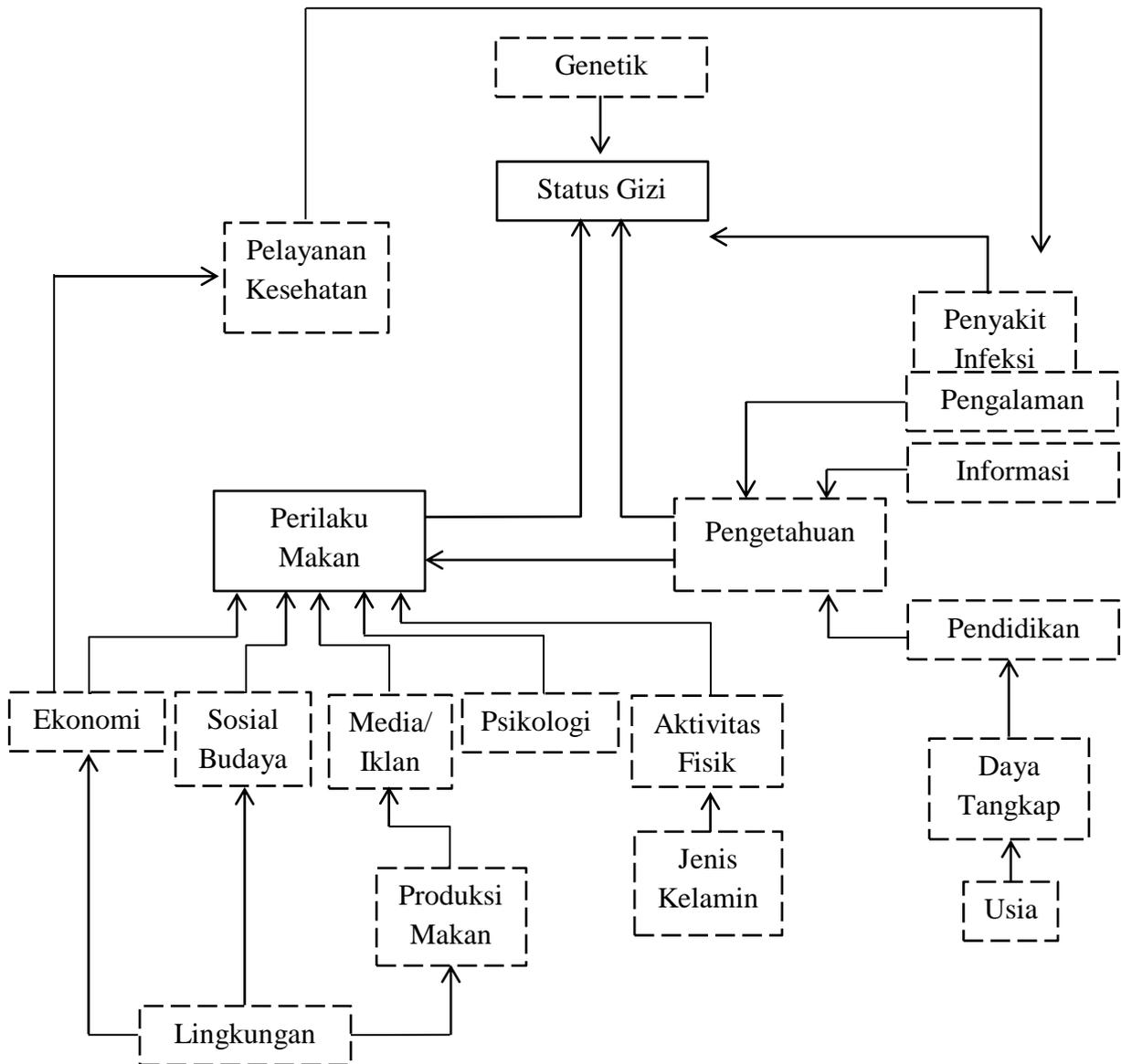
Terdapat dua macam perilaku makan, yaitu perilaku makan baik dan perilaku makan tidak baik. Perilaku makan baik merupakan perilaku makan sehari-hari yang sesuai dengan kebutuhan gizi tubuh untuk hidup sehat serta produktif (Pujiati, *et al.*, 2015), sedangkan perilaku makan tidak baik merupakan kebiasaan mengonsumsi makanan yang tidak memenuhi semua zat-zat gizi esensial seperti karbohidrat, protein, dan lemak yang diperlukan untuk tubuh (Ratih, *et al.*, 2020). Perilaku makan tidak baik dalam jangka panjang akan berdampak kepada status gizi (Afrina, *et al.*, 2019).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Widianti, 2012) yang memperoleh hasil bahwa ada hubungan antara perilaku makan dengan status gizi. Begitu pula dengan penelitian yang telah dilakukan oleh (Ratih, *et al.*, 2020) bahwa terdapat hubungan antara perilaku makan dengan status gizi. Kedua penelitian tersebut menunjukkan semakin baik seseorang menjalankan perilaku makan, maka status gizinya akan semakin baik. Berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan (Pujiati, *et al.*, 2015). Memperoleh hasil penelitian yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara perilaku makan dengan status gizi.

Status gizi adalah hasil dari faktor pemilihan serta konsumsi makanan yang diasup. Seseorang yang mengasup zat gizi sesuai kebutuhan maka akan menghasilkan keadaan status gizi yang baik atau status gizi normal, sebaliknya jika asupan zat gizi kurang atau lebih maka akan membuat keadaan status gizinya menjadi tidak

normal, yaitu status gizi kurang ataupun status gizi lebih. Status gizi yang tidak normal akan berakibat buruk bagi kesehatan tubuh (Arista, *et al.*, 2021).

B. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori Penelitian Modifikasi Teori (Supariasa, 2009), (Barasi, 2007), dan (Astutik, 2013).

Keterangan:

 : Variabel yang diteliti

 : Variabel yang tidak diteliti

Kondisi status gizi yang tidak normal akan berdampak buruk bagi kesehatan tubuh (Arista, *et al.*, 2021). Status gizi merupakan salah satu indikator dari baik buruknya penyediaan makan sehari-hari, selain itu juga sebagai bentuk ekspresi dari kondisi keseimbangan yang dipresentasikan dalam bentuk variabel tertentu (Kanah, 2020). Terdapat dua faktor penyebab yang dapat memengaruhi status gizi, yaitu faktor penyebab langsung dan faktor penyebab tidak langsung (Supariasa, 2009). Faktor penyebab langsung yaitu konsumsi makan, penyakit infeksi, jenis kelamin, usia dan genetik. Faktor penyebab tidak langsung adalah kondisi sosial budaya dan ekonomi, produksi pangan, pelayanan kesehatan, aktivitas fisik, pendidikan, dan lingkungan sekitar.

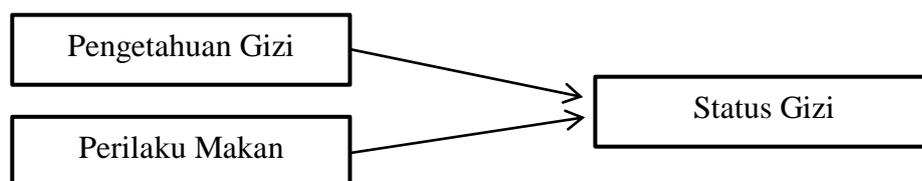
Konsumsi makan dengan penyakit infeksi memiliki hubungan timbal balik, karena konsumsi makan yang kurang tercukupi dapat menyebabkan tubuh mengalami kekurangan berat badan, imunitas menjadi turun, kerusakan pada mukosa, dan gangguan pada status gizi. Perilaku makan dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal yaitu fisik dan psikologi. Faktor eksternal yaitu budaya, ekonomi, norma sosial, pengetahuan, media atau iklan (Barasi, 2007 dalam Putri, 2013). Faktor ekonomi juga berkaitan dengan pelayanan kesehatan kemudian dapat berpengaruh terhadap penyakit infeksi yang berhubungan dengan status gizi. Pengetahuan gizi menjadi salah satu faktor yang cukup penting dalam memengaruhi status gizi, karena pengetahuan akan berpengaruh terhadap perilaku makan sehingga berpengaruh pada status gizi seseorang.

Faktor yang memengaruhi pengetahuan adalah usia. Usia memengaruhi terhadap daya tangkap, yang juga akan berpengaruh kepada tingkatan pendidikan. Semakin bertambahnya usia, maka seseorang akan memiliki tingkat pengetahuan yang semakin baik (Sulistiyowati, *et al.*, 2017). Pengalaman, informasi, sosial budaya dan ekonomi, lingkungan (Astutik, 2013) juga menjadi faktor yang memengaruhi tingkat pengetahuan. Seseorang yang memiliki pengetahuan gizi yang baik cenderung akan lebih memperhatikan sumber gizi yang diasup serta menjaga kesehatannya dengan memilih makanan yang baik bagi tubuhnya. Konsumsi makan yang baik maka akan memberikan dampak pada status gizi yang baik juga.

Status gizi merupakan hasil dari keadaan keseimbangan zat gizi dalam bentuk variabel tertentu (Supariasa dkk, 2016). Seseorang akan memiliki status gizi yang baik apabila asupan kebutuhan gizinya terpenuhi. Status gizi yang baik menjadi faktor penting dalam mencapai taraf kesehatan yang optimal, karena kesehatan merupakan salah satu faktor dari kesejahteraan manusia (Par'i, 2016). Pada masa dewasa awal harus diperhatikan berbagai faktor yang berkaitan dengan status gizinya, karena untuk mengurangi terjadinya malnutrisi, baik kekurangan atau kelebihan.

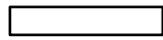
C. Kerangka Konsep

Berdasarkan teori yang ada, maka disusun kerangka konsep korelasi pengetahuan gizi dan perilaku makan sebagai variabel bebas, dan status gizi sebagai variabel terikat, sebagai berikut:



Gambar 2. Kerangka Konsep

Keterangan:



: Diteliti



: Menunjukkan Hubungan

Penelitian ini memiliki tujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan gizi dan perilaku makan pada santriwati Ma'had Ulil Albab Semarang.

D. Hipotesis

1. H₀

- a. Tidak terdapat hubungan antara pengetahuan gizi dengan status gizi pada Santriwati Ma'had Ulil Albab Semarang.
- b. Tidak terdapat hubungan antara perilaku makan dengan status gizi pada Santriwati Ma'had Ulil Albab Semarang.

2. H_a

- a. Terdapat hubungan antara pengetahuan gizi dengan status gizi pada Santriwati Ma'had Ulil Albab Semarang.
- b. Terdapat hubungan antara perilaku makan dengan status gizi pada Santriwati Ma'had Ulil Albab Semarang.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Variabel Penelitian

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini bersifat analitik korelasi dengan desain penelitian *Cross Sectional* atau potong lintang yang dilakukan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan gizi seimbang dan perilaku makan terhadap status gizi. Studi analitik korelasi merupakan salah satu teknik statistik yang digunakan untuk menganalisis hubungan antar dua variabel atau lebih yang bersifat kuantitatif. Desain *Cross Sectional* adalah desain yang pengumpulan datanya dilakukan pada satu titik dimana fenomena yang diteliti merupakan satu periode pengumpulan data (Swarjana, 2012). Rancangan penelitian ini mempelajari hubungan tingkat pengetahuan gizi seimbang dan perilaku makan pada santriwati dengan status gizi di Ma'had Ulil Albab Semarang tahun 2023.

2. Variabel Penelitian

a. Variabel Independen

Variabel independen atau variabel bebas adalah variabel yang memengaruhi variabel dependen atau variabel terikat. Variabel independen pada penelitian ini adalah pengetahuan gizi dan perilaku makan.

b. Variabel Dependen

Variabel dependen atau variabel terikat adalah variabel yang terpengaruh oleh variabel independen atau variabel bebas. Variabel dependen pada penelitian ini adalah variabel status gizi.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

a. Lokasi penelitian

Penelitian dilakukan di Ma'had Ulil Albab di Jalan Tanjung Sari Utara II RT.7/RW.5, Tambakaji, Ngaliyan, Kota Semarang, Jawa Tengah.

b. Waktu penelitian

Waktu yang dibutuhkan untuk melakukan penelitian ini sekitar kurang lebih selama 7 bulan.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi yaitu kumpulan dari keseluruhan objek/subjek yang akan diteliti. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh santriwati Ma'had Ulil Albab Semarang berjumlah 92 santriwati.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang akan diteliti. Jumlah populasi santriwati Ma'had Ulil Albab Semarang adalah 73 santriwati, maka seluruhnya dijadikan sampel sesuai dengan Arikunto (2013) jika jumlah populasi kurang dari 100 orang, maka jumlah sampel diambil secara keseluruhan. Kriteria pemilihan sampel menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi, yaitu sebagai berikut ini:

a. Kriteria inklusi

- a. Bersedia menjadi responden
- b. Santriwati aktif Ma'had Ulil Albab Semarang
- c. Berusia 19 – 25 tahun
- d. Tidak sedang melakukan diet

b. Kriteria eksklusi

- 1) Tidak berada di Ma'had Ulil Albab lebih dari 6 minggu ketika penelitian dilakukan
- 2) Belum berusia 19 tahun
- 3) Sedang dalam kondisi sakit ketika penelitian dilakukan

3. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu sesuai dengan kriteria inklusi.

D. Definisi Operasional

Tabel 6. Definisi Operasional

No.	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Cara Ukur	Kriteria	Skala
1.	Pengetahuan Gizi	Pengetahuan yang berkaitan dengan makanan dan zat gizi, seperti: sumber-sumber zat gizi pada makanan, makanan aman dikonsumsi cara mengolah makanan yang baik agar zat gizi dalam makanan tidak hilang (Notoatmodjo, 2014)	Kuesioner	Kuesioner berisi 19 pertanyaan pilihan berganda Kriteria penilaian adalah: 1. Kurang = <55% 2. Cukup = 56-75% 3. Baik = >76% (Masturoh dan Anggita, 2018)	Ordinal
2.	Perilaku Makan	Perilaku makan responden yang mengenai kapan waktu makan, frekuensi makan, kesukaan makanan dan pemilihan jenis makanan	Kuesioner	Kuesioner berisi 21 pertanyaan Kriteria penilaian adalah: 1. Kurang, jika total skor < $(\mu - 1 \sigma) \rightarrow$ total skor < 49 2. Cukup, jika $(\mu - 1 \sigma) \leq$ total skor < $(\mu + 1 \sigma) \rightarrow$ total skor 49 s/d < 77 3. Baik, jika skor $\geq (\mu + 1 \sigma) \rightarrow$ total skor ≥ 77 (Azwar, 2012)	Ordinal
3.	Status Gizi	Status gizi merupakan kondisi	1) Timbangan badan	klasifikasi IMT untuk Indonesia:	Ordinal

No.	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Cara Ukur	Kriteria	Skala
		seimbang dalam variabel tertentu, atau perwujudan dari keseimbangan asupan dan penggunaan zat gizi dalam bentuk variabel tertentu	digital: berat badan 2) Stadiometer: tinggi badan	IMT (kg/m^2) Sangat kurus : <17,0 Kurus : <17,0 – 18,5 Normal : 18,5-25,0 Gemuk : 25,0 – 27,0 Obesitas : > 27,0 (KEMENKES RI, 2017)	

E. Prosedur Penelitian

1. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini yaitu kuesioner, alat ukur tinggi badan, dan timbangan berat badan digital. Kuesioner merupakan sekumpulan pertanyaan tertulis yang dipakai untuk mendapatkan jawaban dari responden, bersifat pribadi, ataupun sesuai hal yang diketahui. Kuesioner tingkat pengetahuan gizi berisi 19 pertanyaan pilihan ganda. Kuesioner perilaku makan berisi 19 pertanyaan tertutup (*closed question*).

Kuesioner disusun sendiri oleh peneliti dengan mengambil dari referensi materi terkait. Kuesioner terbagi menjadi beberapa bagian antara lain:

- Kuesioner skrining yang bertujuan mengeliminasi populasi yang tidak sesuai dengan kriteria inklusi.
- Kuesioner karakteristik berisi tentang identitas responden yang terdiri dari nama, usia, jenis kelamin, dan nomor *handphone*.
- Kuesioner variabel tingkat pengetahuan gizi menggunakan kuesioner yang disusun sendiri oleh peneliti. Hasil uji validitas menunjukkan bahwa terdapat 19 item soal yang valid. Hasil uji reliabilitas menunjukkan bahwa 19 item soal tersebut reliabel (nilai alpha cronbach $0,820 > 0,6$). Adapun kisi-kisi kuesioner tingkat pengetahuan gizi dapat dilihat dalam tabel berikut:

Tabel 7. Kisi-kisi Kuesioner Variabel Tingkat Pengetahuan Gizi

Variabel	Sumber	Aspek	Indikator	Soal Ke-	Jumlah Soal
Pengetahuan Gizi	Konsep Dasar Ilmu Gizi (Yuliawati, 2021), Ilmu Perilaku Kesehatan (Notoatmodjo, 2014) Pedoman Gizi Seimbang (Kemenkes RI, 2014)	Pengetahuan jenis, sumber, dan fungsi zat gizi	a. Mengetahui susunan jenis makanan yang bergizi seimbang (C1)	1,12,19	10
			b. Mengetahui fungsi utama zat gizi (karbohidrat, protein, lemak, mineral) (C1)	2,3,4,5	
			c. Membedakan sumber zat gizi karbohidrat dan protein nabati (C2)	8,11	
			d. Mengkategorikan bahan makanan sumber protein hewani (C2)	10	
Kaitan zat gizi dengan kesehatan			a. Mengetahui anjuran konsumsi dan efek yang ditimbulkan jika kurang konsumsi air putih (C1)	6,7	7
			b. Menghubungkan penyakit yang ditimbulkan dari konsumsi makanan asin berlebih (C3)	9	
			c. Melaksanakan anjuran berolahraga, aktivitas fisik dan pola hidup sehat (C3)	20,21,22,23	
Pengetahuan pedoman umum gizi seimbang			a. Memberi contoh penyusunan menu (C2)	13	8
			b. Melaksanakan batasan konsumsi garam	14	

Variabel	Sumber	Aspek	Indikator	Soal Ke-	Jumlah Soal
			harian (C3)		
			c. Memperkirakan kalori bahan makanan (C2)	15	
			d. Menerapkan anjuran pedoman umum gizi seimbang (C3)	16,18, 24,25	
			e. Melengkapi penyusunan menu (C3)	17	

Keterangan: item soal yang bercetak tebal merupakan item soal yang tidak valid

Sebaran butir soal sebelum dan setelah dilakukan uji validitas dan reliabilitas kuesioner adalah sebagai berikut:

Tabel 8. Sebaran Butir Soal pada Kuesioner Tingkat Pengetahuan Gizi

Butir Soal Sebelum Uji Validitas dan Reliabilitas	Butir Soal setelah Uji Validitas dan Reliabilitas
1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 13, 14, 15, 17, 21, 22, 23, 24, 25
Jumlah	19

- d. Kuesioner perilaku makan disusun sendiri oleh peneliti. Hasil uji validitas menunjukkan bahwa terdapat 21 item soal yang valid. Hasil uji reliabilitas menunjukkan bahwa 21 item soal tersebut reliabel (nilai alpha cronbach 0, 873 > 0,6). Kuesioner ini berisi pertanyaan penelitian yang terkait dengan perilaku makan. Adapun kisi-kisi kuesioner variabel perilaku makan dapat dilihat dalam tabel berikut:. Adapun kisi-kisi kuesioner tingkat pengetahuan gizi dapat dilihat dalam tabel berikut:

Tabel 9. Kisi-kisi Kuesioner Variabel Perilaku Makan

Variabel	Sumber	Aspek	Indikator	Soal Ke-	Jumlah Soal
Perilaku Makan	Pedoman Umum Gizi Seimbang (PUGS) (Kemenkes RI, 2014)	Frekuensi makan	a. Melakukan konsumsi asupan minyak berlebih	1	11
			b. Melakukan frekuensi makan yang tidak sesuai anjuran	4,21,22,23,27	
			c. Melakukan batasan frekuensi asupan gula, garam dan minyak harian.	9,10,11	
			d. Melakukan frekuensi makan yang dianjurkan	17	
			e. Menghitung asupan kalori	19	
Jenis makanan yang dikonsumsi			a. Melakukan konsumsi gula	2,18,20	8
			b. Melakukan konsumsi air putih	7,26	
			c. Melakukan konsumsi buah dan sayur	13,14	
			d. Melakukan konsumsi makanan gizi seimbang	16	
Pengetahuan pedoman umum gizi seimbang			a. Melakukan konsumsi air putih sesuai anjuran	3	8
			b. Melakukan aktivitas fisik yang cukup dan pertahankan berat badan ideal	5,6,24,25	
			c. Melakukan kebiasaan sarapan pagi	8	
			d. Melakukan kebiasaan membaca label	12	

pada kemasan pangan

- e. Menggunakan 15
sabun dengan air
mengalir saat
mencuci tangan

Keterangan: item soal yang bercetak tebal merupakan item soal yang tidak valid.

Sebaran butir soal sebelum dan setelah dilakukan uji validitas dan reliabilitas kuesioner adalah sebagai berikut:

Tabel 10. Sebaran Butir Soal pada Kuesioner Perilaku Makan

Butir Soal Sebelum Uji Validitas dan Reliabilitas	Butir Soal setelah Uji Validitas dan Reliabilitas
1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 22
Jumlah	21

Penelitian ini selain menggunakan kuesioner, juga menggunakan pengukuran antropometri dalam pengambilan datanya, pengukuran antropometri dilakukan untuk memperoleh data tinggi badan dan berat badan yang digunakan untuk mengetahui status gizi responden. Alat yang digunakan berupa *microtoise* dan timbangan badan digital.

2. Data yang Dikumpulkan

a. Data Primer

Data primer meliputi karakteristik responden (usia, berat badan, dan tinggi badan, indeks massa tubuh). Data primer diperoleh dari kuesioner pengetahuan gizi dan perilaku makan serta hasil pengukuran antropometri berat badan dan tinggi badan santriwati Ma'had Ulil Albab Semarang.

b. Data Sekunder

Data sekunder meliputi informasi yang diambil dari dokumentasi berkaitan dengan objek penelitian. Seperti

dokumentasi saat dilakukan kegiatan pengambilan data berupa pengisian kuesioner dan pengukuran antropometri di Ma'had Ulil Albab Semarang.

3. Prosedur Pengumpulan Data

a. Pengetahuan Gizi

Akumulasi data pengetahuan gizi menggunakan kuesioner yang disusun sendiri oleh peneliti. Kuesioner terdiri dari 20 pertanyaan yang digunakan untuk mengukur tingkat pengetahuan gizi. Prosedur pelaksanaannya adalah sebagai berikut:

- 1) Peneliti memberikan kuesioner kepada responden.
- 2) Responden dijelaskan mengenai cara mengisi kuesioner secara langsung dan diberikan waktu dalam mengisi. Tugas peneliti membantu responden ketika ada yang kesulitan dalam memahami ataupun mengisi kuesioner serta menunggu responden hingga selesai mengisi.
- 3) Setelah kuesioner terisi, peneliti memeriksa dan memastikan pengisian data lengkap dan tidak ada yang terlewat.
- 4) Kemudian hasilnya dijumlahkan dan dimasukkan dalam kategori:
Kurang = < 60% jawaban benar, yaitu skor < 6
Cukup = 60 - 70% jawaban benar, yaitu skor 6 – 7
Baik = > 70% jawaban benar, yaitu skor > 7

b. Perilaku makan

Proses pengambilan data perilaku makan menggunakan kuesioner yang dibuat sendiri oleh peneliti. Prosedur pelaksanaannya sebagai berikut:

- 1) Peneliti memberikan kuesioner kepada responden.
- 2) Responden dijelaskan mengenai cara mengisi kuesioner secara langsung dan diberikan waktu dalam mengisi.

Tugas peneliti membatu responden ketika ada yang kesulitan dalam memahami ataupun mengisi kuesioner serta menunggu responden hingga selesai mengisi.

- 3) Setelah kuesioner terisi, peneliti memeriksa dan memastikan pengisian data lengkap dan tidak ada yang terlewat.
- 4) Kemudian hasilnya dijumlahkan dan dimasukkan dalam kategori:
 - a) Kurang, jika total skor $< (\mu - 1 \sigma) \rightarrow$ total skor < 49
 - b) Cukup, jika $(\mu - 1 \sigma) \leq$ total skor $< (\mu + 1 \sigma) \rightarrow$ total skor $49 \leq$ total skor < 77
 - c) Baik, jika skor $\geq (\mu + 1 \sigma) \rightarrow$ total skor ≥ 77

c. Status Gizi

Pengambilan data status gizi menggunakan cara pengukuran tinggi badan dan berat badan yang kemudian hasilnya digunakan untuk menghitung indeks massa tubuh. Prosedur pelaksanaannya sebagai berikut:

1. Pengukuran tinggi badan

- a) *Microtoise* ditempelkan pada permukaan dinding yang lurus setinggi dua meter dengan angka 0 (nol) berada pada dasar lantai dan pastikan lantai dengan dinding membentuk sudut 90° .
- b) Responden dipastikan tidak menggunakan alas kaki dan aksesoris di atas rambut seperti topi dan sebagainya.
- c) Responden diminta berdiri tegak sempurna, pandangan lurus kedepan dengan bagian belakang (kepala, punggung hingga tumit) menempel pada dinding.
- d) Tarik *microtoise* hingga menempel pada bagian atas kepala.

- e) Catat angka yang tertera sebagai hasil pengukuran tinggi badan pada kuesioner.
2. Penimbangan berat badan
- a) Timbangan digital diletakkan pada permukaan yang datar dan ditera terlebih dahulu sebelum digunakan.
 - b) Responden dipastikan tidak menggunakan alas kaki. Tidak membawa dompet, *handphone* atau barang yang lainnya saat melakukan penimbangan.
 - c) Responden diminta berdiri tegak dan pandangan lurus kedepan.
 - d) Catat angka yang tertera sebagai hasil dari penimbangan berat badan pada kuesioner.

Setelah mendapatkan hasil data kemudian peneliti menghitung indeks massa tubuh responden berdasarkan data yang sudah dicatat dan dimasukkan dalam kategori:

Sangat kurus	= < 17,0
Kurus	= < 17,0 – 18,5
Normal	= 18,5 - 25,0
Gemuk	= > 25,0 – 27,0
Obesitas	= > 27,0

F. Pengolahan Data dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

a. Pemeriksaan Data (*Editing*)

Data yang telah dikumpulkan kemudian diperiksa dan dikoreksi kembali untuk mengurangi terjadinya kesalahan. Menghitung jumlah kuesioner yang telah diisi sesuai dengan jumlah yang dibutuhkan. Langkah selanjutnya adalah mengoreksi hasil pengisian kuesioner dan hasil pengukuran antropometri responden.

b. Pemberian kode (*coding*)

Dalam pengolahan data, akan lebih mudah apabila data yang dikumpulkan disusun dengan baik dalam bentuk kode terutama pada

data yang berbentuk klasifikasi. Pemberian kode ini digunakan untuk mempermudah saat input data ke aplikasi spss. Tahapan pengkodean dibuat pada pengoreksian instrumen secara terstruktur dan disesuaikan dengan keadaan responden.

1) Tingkat Pengetahuan Gizi

- a) Kode 1 = Baik (% total skor >75%)
- b) Kode 2 = Cukup (% total skor 56-75%)
- c) Kode 3 = Kurang (% total skor <55%)

2) Perilaku Makan

- a) Kode 1 = Baik ($X > 77$)
- b) Kode 2 = Cukup ($49 < X < 77$)
- c) Kode 3 = Kurang ($X < 49$)

3) Status Gizi

- a) Kode 1 = Obesitas ($>27,0$)
- b) Kode 2 = Gemuk ($>25,0 - 27,0$)
- c) Kode 3 = Normal ($18,5 - 25,0$)
- d) Kode 4 = Kurus ($17,0 - 18,5$)
- e) Kode 5 = Sangat Kurus ($<17,0$)

c. Skoring

Menilai jawaban responden.

1) Kuesioner pengetahuan gizi

Skor 0 = jawaban salah

Skor 1 = jawaban benar

Kemudian hasil akhir pengetahuan gizi dihitung dengan menggunakan rumus:

$$\text{Total skor benar} = \frac{\text{jumlah benar}}{\text{jumlah soal}} \times 100\%$$

Setelah diperoleh hasil dari perhitungan, kemudian diidentifikasi pengetahuan gizi responden termasuk kedalam kategori kurang, cukup, atau baik.

2) Kuesioner perilaku makan

Tidak pernah	= 1
Jarang	= 2
Kadang-kadang	= 3
Sering	= 4
Selalu	= 5

Setelah diperoleh hasil dari perhitungan, kemudian diidentifikasi perilaku makan responden termasuk kedalam kategori apa. Kategori tersebut diperoleh menggunakan rumus berikut:

$$\mu = \frac{1}{2} (i_{\max} + i_{\min}) \sum k = \frac{1}{2} (5 + 1) 25 = 63$$

$$\sigma = \frac{1}{6} (X_{\max} - X_{\min}) = \frac{1}{6} (125 - 25) = 14$$

$$\mu - 1 \sigma = 63 - (1 \times 14) = 49$$

$$\mu + 1 \sigma = 63 + (1 \times 14) = 77$$

Keterangan:

μ : mean hipotetik

i_{\max} : skor maksimal item soal

i_{\min} : skor minimal item soal

$\sum k$: jumlah item soal

σ : standar deviasi hipotetik

x_{\max} : skor maksimal yang dapat dicapai subjek

x_{\min} : skor minimal yang dapat dicapai subjek

(Azwar, 2012)

Kategori perilaku makan:

- Kurang, jika total skor $< (\mu - 1 \sigma) \rightarrow$ total skor < 49
- Cukup, jika $(\mu - 1 \sigma) \leq$ total skor $< (\mu + 1 \sigma) \rightarrow$ total skor 49 s/d < 77
- Baik, jika skor $\geq (\mu + 1 \sigma) \rightarrow$ total skor ≥ 77

d. Pemasukan Data (*Entering*)

Memasukkan data secara sistematis, berurutan, dan teratur agar memudahkan dalam proses selanjutnya yaitu penjumlahan, penyajian, dan analisis data. Analisis data menggunakan aplikasi komputer berupa *Microsoft Excel 2010* dan *Program for Social Sciences (SPSS)* versi 24.

e. *Cleaning*

Pemeriksaan kembali data pada *Microsoft Excel 2010* serta melakukan korelasi apabila ada kesalahan.

f. *Tabulating*

Pembuatan tabel yang berisi data-data yang kemudian akan dianalisis.

2. Analisis data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk memperoleh distribusi frekuensi dari setiap variabel yang bertujuan agar memperoleh penggambaran atau deskripsi pada variabel masing-masing, yang meliputi tingkat pengetahuan gizi responden, perilaku makan responden, dan status gizi responden.

2. Analisis bivariat

Pada penelitian ini analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel yang diduga memiliki hubungan. Hasil dari kuesioner pengetahuan gizi dan kuesioner perilaku makan masing-masing menghasilkan data skala ukur ordinal. Hasil data dari kuesioner tingkat pengetahuan gizi yang digolongkan menjadi beberapa tingkatan (pengetahuan kurang, cukup, dan baik), dan berskala ordinal. Hasil data kuesioner perilaku makan berupa perilaku makan kurang, cukup, dan baik yang berskala ordinal. Hasil data dari pengukuran status gizi yaitu tingkatan status gizi (kurus, normal, dan gemuk) berskala ordinal. Untuk mengetahui hubungan antara dua variabel yang diduga memiliki hubungan, maka hubungan antara dua

variabel dengan skala ordinal tersebut diuji menggunakan uji *Somers'd* dengan menggunakan program SPSS 24. Alasan menggunakan uji ini yaitu karena variabel berskala ordinal.

Interpretasi uji korelasi *somers'd* berdasarkan nilai p dan nilai koefisien korelasi seperti pada tabel dibawah ini:

Tabel 11. Panduan Interpretasi Hasil Uji Korelasi

Parameter	Nilai	Interpretasi
Nilai P (Sig.)	P < 0,05	Terdapat hubungan yang signifikan antara dua variabel yang diuji.
	P > 0,05	Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dua variabel yang diuji.
Kekuatan hubungan	0,00 s/d 0,25	Lemah
	0,26 s/d 0,50	Cukup
	0,52 s/d 0,75	Kuat
	0,76 s/d 0,00	Sangat kuat
	1,00	Sempurna
Arah hubungan	Positif (+)	Hubungan searah
	Negatif (-)	Hubungan tidak searah

Sumber: Ghodang & Hartono (2020)

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum

Responden pada penelitian hubungan tingkat pengetahuan gizi dan perilaku makan dengan status gizi pada santriwati Ma'had Ulil Albab Semarang adalah para santriwati di Ma'had Ulil Albab Semarang yang berlokasi di Jalan Tanjungsari Utara II RT 7 RW 5 Tambakaji, Ngaliyan, Kota Semarang. Ma'had Ulil Albab merupakan sebuah pondok pembinaan asuhan Abah Dr. KH. Abdul Muhayya, MA. Ma'had Ulil Albab tidak memiliki sistem penyelenggaraan makanan dan tidak tersedianya dapur untuk memasak bagi para santriwatinya, mereka dibebaskan untuk membeli makanan dari luar.

Santriwati Ma'had cenderung hanya makan 2 kali sehari, yaitu saat pagi menjelang siang dan malam setelah kegiatan selesai kemudian diselingi oleh camilan. Terdapat jam malam yaitu pukul 10 malam, para santriwati sudah tidak diperbolehkan untuk meninggalkan area pondok dan pada hari sabtu dan minggu tidak ada kegiatan pondok. Penelitian ini dilakukan selama 3 hari pada tanggal 28 Februari hingga 2 Maret pukul 9 malam. Alasan dilakukannya pada jam tersebut karena keputusan dari pihak Ma'had serta menyesuaikan waktu selesainya kegiatan Ma'had.

2. Karakteristik Responden

Jumlah responden pada penelitian ini yaitu sebanyak 73 responden. Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu sesuai dengan kriteria inklusi. Berdasarkan teori Arikunto (2013) jika jumlah populasi kurang dari 100 orang, maka jumlah sampel diambil secara keseluruhan. Pengumpulan data karakteristik responden dalam penelitian ini menggunakan kuesioner data diri. Data yang dikumpulkan terdiri dari nama, usia, dan nomor *handphone*.

Karakteristik usia responden pada penelitian ini dapat dilihat pada Tabel 12 berikut.

Tabel 12. Jumlah Responden Berdasarkan Usia

Usia	Jumlah	Persentase (%)
19	35	47,9
20	17	23,3
21	15	20,6
22	6	8,2
Total	73	100

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden pada penelitian ini sebagian besar berusia 19 tahun, yaitu sebanyak 35 responden dengan persentase sebesar 47,9%. Jenis kelamin pada penelitian ini seluruhnya adalah perempuan.

3. Hasil Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan agar memperoleh gambaran pada masing-masing variabel yang kemudian disajikan dalam bentuk tabel. Berikut analisis univariat dengan menggunakan program SPSS 24:

a. Tingkat Pengetahuan Gizi

Data tingkat pengetahuan gizi responden pada penelitian ini diperoleh dari kuesioner tingkat pengetahuan gizi. Kuesioner tersebut terdiri dari 19 soal mengenai pengetahuan jenis, sumber, dan fungsi zat gizi, kaitan gizi dengan kesehatan dan pengetahuan mengenai pedoman umum gizi seimbang. Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan gizi responden dapat dilihat pada Tabel 13 berikut.

Tabel 13. Hasil Univariat Tingkat Pengetahuan Gizi

	Kategori	Jumlah	Persentase (%)
Tingkat Pengetahuan Gizi	Kurang	22	30,2
	Cukup	42	57,5
	Baik	9	12,3
	Total	73	100

Hasil analisis univariat pada variabel tingkat pengetahuan gizi menunjukkan bahwa responden pada penelitian ini sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan kategori cukup, yaitu sebanyak 42 responden dengan persentase sebesar 57,5%.

b. Perilaku Makan

Data perilaku makan responden pada penelitian ini diperoleh dari hasil pengisian kuesioner perilaku makan. Kuesioner tersebut terdiri dari 21 pernyataan mengenai frekuensi, dan jenis makanan yang dikonsumsi serta pengetahuan mengenai pedoman umum gizi seimbang. Distribusi frekuensi perilaku makan responden dapat dilihat pada Tabel 14 berikut.

Tabel 14. Hasil Univariat Perilaku Makan

	Kategori	Jumlah	Persentase (%)
Perilaku Makan	Kurang	1	1,4
	Cukup	66	90,4
	Baik	6	8,2
	Total	73	100

Hasil analisis univariat pada variabel perilaku makan menunjukkan bahwa responden pada penelitian ini sebagian besar memiliki perilaku makan kategori cukup, yaitu sebanyak 66 responden dengan persentase sebesar 90,4%.

c. Status Gizi

Data status gizi responden pada penelitian ini diperoleh dari hasil pengukuran antropometri secara langsung dengan menggunakan alat ukur stadiometer untuk mengukur tinggi badan responden dan timbangan digital untuk mengukur berat badan responden. Distribusi frekuensi status gizi responden dapat dilihat pada Tabel 15 berikut.

Tabel 15. Hasil Univariat Status Gizi

	Kategori	Jumlah	Persentase (%)
Status Gizi	Sangat Kurus	3	4,1
	Kurus	11	15,06
	Normal	46	63,04
	Gemuk	3	4,1
	Obesitas	10	13,7
	Total	73	100

Hasil analisis univariat pada variabel status gizi menunjukkan bahwa responden pada penelitian ini sebagian besar memiliki status gizi kategori normal, yaitu sebanyak 46 responden dengan persentase sebesar 63,04%.

4. Hasil Analisis Bivariat

Analisis bivariat dalam penelitian ini digunakan untuk menguji hubungan antara tingkat pengetahuan gizi (X1) dengan status gizi (Y) serta perilaku makan (X2) dengan status gizi (Y). Uji hubungan antar variabel yang digunakan pada penelitian ini yaitu uji korelasi *somers'd* dengan menggunakan program pengolahan data statistik SPSS 24.

a. Hubungan Tingkat Pengetahuan Gizi dengan Status Gizi

Uji statistik tingkat pengetahuan gizi dengan status gizi menggunakan program aplikasi statistik SPSS 24 dapat dilihat pada Tabel 16 berikut.

Tabel 16. Uji Statistik Tingkat Pengetahuan Gizi dengan Status Gizi

Tingkat Pengetahuan Gizi	Status Gizi										Total	%	p value
	Sangat Kurus		Kurus		Normal		Gemuk		Obesitas				
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%			
Baik	0	0	0	0	8	10,9	0	0,0	1	1,4	9	12,3	0,42
Cukup	1	1,4	2	2,8	35	47,9	3	4,1	1	1,4	42	57,6	
Kurang	2	2,8	9	12,3	3	4,1	0	0,0	8	10,9	2	30,1	
Total	3	4,2	11	15,1	46	62,9	3	4,1	10	13,7	73	100	

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan gizi kategori cukup memiliki status gizi normal, yaitu sebanyak 35 responden dengan persentase sebesar 47,9%. Uji hubungan tingkat pengetahuan gizi dengan status gizi yang telah dilakukan dengan menggunakan uji *somer's d* menunjukkan hasil bahwa nilai *p-value* = 0,429 (*p-value* > 0,05). Berdasarkan nilai tersebut, dapat disimpulkan bahwa H_a ditolak yang artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan gizi dengan status gizi pada Santriwati di Ma'had Ulil Albab Semarang.

b. Hubungan Perilaku Makan dengan Status Gizi

Uji statistik perilaku makan gizi dengan status gizi menggunakan program aplikasi statistik SPSS 24 dapat dilihat pada Tabel 17 berikut.

Tabel 17. Uji Statistik Perilaku Makan dengan Status Gizi

Perilaku Makan	Status Gizi										Total	%	<i>P value</i>
	Sangat Kurus		Kurus		Normal		Gemuk		Obesitas				
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%			
Baik	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	1,4	1	1,4	0,031
Cukup	1	1,4	10	13,7	43	58,9	3	4,1	9	12,3	66	90,4	
Kurang	2	2,7	1	1,4	3	4,1	0	0,0	0	0,0	6	8,2	
Total	3	4,1	11	15,1	46	63,0	3	4,1	10	13,7	73	100	

Hasil penelitian sebagian besar responden memiliki perilaku makan kategori cukup, yaitu sebanyak 43 responden dengan persentase sebesar 58,9%. Uji hubungan perilaku makan dengan status gizi telah dilakukan dengan menggunakan uji *Somers'd* menunjukkan hasil bahwa nilai *p-value* = 0,031 (*p-value* < 0,05). Berdasarkan nilai tersebut, dapat disimpulkan bahwa H_a diterima yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku makan dengan status gizi pada Santriwati di Ma'had Ulil Albab Semarang dengan koefisien korelasi (*r*) sebesar 0,534

dan menunjukkan arah hubungan yang positif dengan kekuatan yang kuat. Arah hubungan yang positif artinya jika perilaku makan semakin tinggi, maka status gizi juga akan semakin tinggi.

B. Pembahasan Penelitian

1. Karakteristik Responden

Responden yang terlibat dalam penelitian ini merupakan para santriwati di Ma'had Ulil Albab Kota Semarang. Proses pengambilan data peneliti dibantu oleh 2 enumerator. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa karakteristik usia responden pada penelitian ini yaitu berusia 19-22 tahun. Kategori usia responden dalam penelitian ini termasuk kedalam kelompok usia dewasa (Kemenkes RI, 2016). Responden pada penelitian ini sebagian besar berusia 19 tahun, yaitu sebanyak 35 responden (47%). Fokus pada usia dewasa adalah untuk mempertahankan kesehatan, kebugaran fisik dan menjaga berat badan, agar terhindar dari permasalahan gizi saat usianya bertambah maka perlu memperhatikan status gizinya agar dalam kategori yang normal.

Responden pada penelitian ini seluruhnya adalah berjenis kelamin perempuan. Jenis kelamin pada dasarnya dapat memberi pengaruh terhadap perilaku makan yang dapat berpengaruh terhadap status gizi. Perempuan cenderung lebih banyak mengalami obesitas atau zat gizi lebih, hal ini terjadi karena setelah pubertas, perempuan akan memiliki proporsi massa lemak tubuh yang lebih banyak dibandingkan dengan laki-laki (Pane, *et al.*, 2020).

2. Analisis Univariat

a. Tingkat Pengetahuan Gizi

Pengetahuan gizi merupakan pemahaman seseorang yang terkait dengan zat gizi serta makanan beserta sumber dan cara pengolahannya yang baik dan benar agar aman dikonsumsi untuk hidup sehat (Maetryani, 2018). Tingkat pengetahuan gizi responden pada penelitian ini dilihat dari pengetahuan terkait

dengan jenis, sumber, dan fungsi zat gizi, pengetahuan terkait pedoman umum gizi seimbang serta keterkaitan gizi dengan kesehatan (Notoatmodjo, 2014)

Hasil tingkat pengetahuan gizi diperoleh dengan menjumlahkan seluruh jawaban benar pada tiap butir soal kuesioner yang telah diisi oleh responden, jawaban benar memiliki nilai 1, dan jawaban salah memiliki nilai 0. Pengelompokan tingkat pengetahuan gizi dibagi menjadi 3 kategori, yaitu kurang jika responden memperoleh total skor <55, cukup jika responden memperoleh total skor 55-75, dan baik jika responden memperoleh total skor >76 (Masturoh & Anggita, 2018).

Responden pada penelitian ini berdasarkan pengujian menggunakan program SPSS 24 menunjukkan sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan gizi kategori cukup, yaitu sebanyak 42 responden (57,5%). Adapun yang memiliki tingkat pengetahuan gizi kategori kurang sebanyak 22 responden (30,2%), dan responden yang memiliki tingkat pengetahuan gizi kategori baik hanya 9 responden (12,3%). Tingkat pengetahuan gizi kategori baik jumlahnya lebih sedikit dibandingkan dengan kategori tingkat pengetahuan yang lain. Hasil data menunjukkan bahwa pengetahuan yang dimiliki responden terkait gizi masih belum optimal.

Kuesioner tingkat pengetahuan gizi yang digunakan pada penelitian ini memiliki butir soal sebanyak 19 dengan masing-masing soal telah diklasifikasikan berdasarkan kategori Taksonomi Bloom. Tingkatan kategori pertanyaan kuesioner yang digunakan pada penelitian ini berada pada tingkat C₃, yaitu mengaplikasi (*applying*). Butir soal yang paling banyak dijawab benar oleh responden ada pada butir 7 dan 10, dengan kategori C₁ mengingat (*remembering*), dan C₂ memahami (*understanding*),

sedangkan butir soal yang mendapatkan jawaban benar paling sedikit adalah butir 18, dengan kategori C_3 mengaplikasi (applying), hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden masuk ke dalam tingkatan C_1 dan C_2 yaitu mengingat dan memahami, yang berarti sudah mampu mengingat serta menjelaskan dengan kalimat sendiri mengenai pengetahuan, tetapi belum sampai pada tahap mengaplikasi atau C_3 .

Berdasarkan hasil wawancara, responden mengatakan tidak pernah mendapatkan edukasi khusus terkait pengetahuan gizi selama berada di Ma'had. Mereka mengatakan pengetahuan tersebut didapat melalui media internet dan sosial media saja yang mereka baca sendiri, serta pengetahuan yang didapatkan semasa sekolah, dan setelah peneliti telusuri lebih lanjut ditemukan masih adanya informasi yang kurang tepat, yaitu seperti masih banyaknya responden yang menjawab makanan 4 (empat) sehat 5 (lima) sempurna dibandingkan makanan bergizi seimbang sebagai anjuran makanan yang seharusnya dikonsumsi.

b. Perilaku Makan

Perilaku makan dapat diartikan sebagai suatu keadaan yang menggambarkan perilaku seseorang terhadap cara makan yang dilandasi oleh kebiasaan makan seseorang. Penelitian yang dilakukan oleh peneliti ini dilihat dari frekuensi makan, pemilihan jenis makanan yang dikonsumsi serta yang berkaitan dengan pedoman umum gizi seimbang. Pengambilan data dilakukan menggunakan kuesioner perilaku makan yang berisi 21 dalam bentuk pernyataan.

Kategori perilaku makan dibagi menjadi 3 kategori yaitu kurang jika skor <49 , kategori cukup jika skor $49-77$, dan kategori baik jika skor >77 . Hasil data menunjukkan bahwa mayoritas responden mempunyai perilaku makan kategori cukup, yaitu 66 responden (90,4%). Artinya sebagian besar responden tidak

makan secara berlebihan dari frekuensi dan porsi. Mengenai variasi dari jenis makanan yang dikonsumsi, dapat dikatakan cukup bervariasi, yang terdiri dari buah, sayur dan mengonsumsi makanan bergizi seimbang. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ratih, *et al.*, (2020) yang menyebutkan bahwa mayoritas responden penelitiannya (75%) memiliki perilaku makan yang baik.

Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden memiliki perilaku makan kategori cukup. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti dengan responden, karena tidak adanya penyelenggaraan makanan pada Ma'had sehingga responden dapat menentukan makanan apa yang ingin dikonsumsi, responden pun diperbolehkan untuk membeli makan dari luar dan melalui aplikasi online sehingga responden dapat mengatur asupan yang dikonsumsinya sesuai dengan kebutuhan.

Perilaku makan merupakan sebuah gambaran kondisi perilaku seseorang terhadap tata krama makan, frekuensi makan, makanan kesukaan serta bagaimana makanan itu dipilih untuk dikonsumsi (Rahman, *et al.*, 2016). Konsumsi asupan makanan setiap hari yang sesuai dengan kebutuhan gizi masing-masing tiap individu untuk menciptakan hidup yang sehat dan produktif merupakan perwujudan dari perilaku makan yang baik (Afiliani, 2021).

c. Status Gizi

Status gizi menjadi salah satu indikator baik buruknya penyediaan makanan sehari-hari, selain itu juga sebagai bentuk ekspresi dari kondisi keseimbangan yang dipresentasikan dalam bentuk sebuah variabel tertentu (Kanah, 2020). Penilaian status gizi pada penelitian ini menggunakan pengukuran antropometri Indeks Massa Tubuh (IMT) karena responden masuk dalam kategori dewasa yaitu berusia >18 tahun. Alat yang digunakan

pada pengukuran antropometri adalah stadiometer untuk pengukuran tinggi badan responden, dan timbangan digital untuk pengukuran berat badan responden.

Status gizi dikategorikan menjadi 5 kategori, yaitu sangat kurus, kurus, normal, gemuk (*overweight*), dan obesitas (Kemenkes, 2017). Hasil data menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki status gizi normal sebanyak 63,1% dan responden yang memiliki status gizi tidak baik sebanyak 36,9% terdiri dari kategori sangat kurus, kurus, gemuk (*overweight*), dan obesitas. Perempuan dewasa cenderung lebih banyak mengalami berat badan berlebih, karena setelah pubertas, perempuan akan memiliki proporsi massa lemak tubuh lebih banyak dibandingkan dengan laki-laki (Pane, *et al.*, 2020). Hasil yang didapat ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Angesti & Manikam (2020), sebagian besar responden memiliki status gizi normal yaitu (54,7%), dan Yulinda & Suriany (2019) yang menyatakan bahwa sebagian besar responden pada penelitiannya sebanyak (61,3%) memiliki status gizi normal.

Status gizi normal merupakan sebuah indikator bahwa kualitas dan kuantitas makanan yang telah mencukupi kebutuhan tubuh. Pada dasarnya status gizi ditentukan berdasarkan konsumsi gizi dan kemampuan tubuh dalam menggunakan zat-zat gizi tersebut. Individu yang memiliki berat badan dibawah normal akan berisiko terkena penyakit infeksi, sedangkan individu yang memiliki berat badan di atas berat normal memiliki risiko terhadap penyakit degeneratif (Kumar, *et al.*, 2019).

3. Analisis Bivariat

a. Hubungan tingkat pengetahuan gizi dengan status gizi

Pengetahuan gizi merupakan ilmu yang berkaitan dengan makanan dan zat gizi, sumber-sumber zat gizi pada makanan, makanan yang aman dikonsumsi sehingga tidak menimbulkan

penyakit dan cara mengolah makanan yang baik agar zat gizi dalam makanan tidak hilang serta bagaimana cara hidup sehat (Notoatmodjo, 2014). Berdasarkan hasil data pengisian kuesioner responden yang diperoleh dari penelitian ini, menunjukkan bahwa responden yang memiliki tingkat pengetahuan gizi kategori cukup mayoritas memiliki status gizi normal, sebanyak 35 responden.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa responden yang memiliki permasalahan gizi (sangat kurus, kurus, gemuk, dan obesitas), mayoritas adalah kelompok responden yang memiliki tingkat pengetahuan dengan kategori kurang, yaitu sebanyak 22 responden (30,1%), yang terdiri dari 2 responden (2,8%) memiliki status gizi sangat kurus, 10 responden (13,6%) memiliki status gizi kurus, dan 8 responden (10,9%) memiliki status gizi obesitas. Hasil ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan Frovela, *et al.*, (2020) bahwa pengetahuan gizi yang kurang dapat memberikan risiko terhadap status gizi seseorang karena ketidaktahuan dalam memilih makanan yang baik dan sesuai kebutuhan tubuhnya.

Hubungan tingkat pengetahuan gizi dengan status gizi setelah dilakukan uji menggunakan uji *Somers'd* menunjukkan hasil bahwa nilai yang diperoleh adalah sebesar $p\text{-value} = 0,326$ ($p > 0,05$). Berdasarkan nilai tersebut, dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan gizi dengan status gizi pada Santriwati Ma'had Ulil Albab Semarang. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan Wulandari, *et al.*, (2021) yang mengatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan gizi dengan status gizi. Soraya (2018) juga memperoleh hasil yang sama bahwa tidak terdapat hubungan antara pengetahuan gizi dengan status gizi.

Hubungan antara tingkat pengetahuan gizi dengan status gizi yang tidak berhubungan disebabkan karena responden yang memiliki tingkat pengetahuan gizi baik belum tentu menerapkan perilaku makan yang baik, beragam bergizi, sehingga status gizinya dapat menjadi tidak baik. Mayoritas responden memang memiliki tingkat pengetahuan kategori cukup (57,6%), akan tetapi responden dengan tingkat pengetahuan gizi kategori kurang juga tergolong tinggi yaitu (30,1%), hal ini menandakan bahwa pengetahuan responden terkait gizi masih belum optimal. Belum adanya edukasi khusus terkait pengetahuan gizi yang diberikan selama di Ma'had dapat menjadi alasan jika tingkat pengetahuan gizi kurang masih tergolong tinggi.

Penyebab tidak adanya hubungan antara tingkat pengetahuan gizi dengan status gizi karena pengetahuan gizi tidak memberikan pengaruh secara langsung melainkan secara tidak langsung terhadap status gizi seseorang (Harjatmo, *et al*, 2018). Pengetahuan terkait gizi hanya salah satu dari banyaknya faktor penentu lainnya seperti faktor langsung yaitu faktor genetik, usia, jenis kelamin, infeksi, dan perilaku makan (Medina, *et al.*, 2020). Pengetahuan yang baik belum tentu akan menghasilkan status gizi yang baik pula karena perlu adanya faktor pendukung lainnya (Pantaleon, 2019). Jika seseorang memiliki sebuah pengetahuan yang baik, maka pengetahuan tersebut harus diimbangi dengan niat serta sikap yang sejalan supaya terciptanya sebuah perilaku yang baik agar asupan makanan yang mengandung gizi terpenuhi sepenuhnya, sehingga dapat menghasilkan status gizi yang baik sejalan dengan pengetahuan gizi yang dimiliki.

b. Hubungan perilaku makan dengan status gizi

Perilaku makan adalah salah satu keadaan yang menggambarkan perilaku seseorang terhadap tata krama makan, frekuensi makan, pola makan, kesukaan makan, dan pemilihan

makanan (Rahman, *et al.*, 2016). Berdasarkan hasil data pengisian kuesioner responden yang diperoleh dari penelitian ini, menunjukkan bahwa responden yang memiliki perilaku makan kategori cukup mayoritas memiliki status gizi normal, sebanyak 43 responden. Hubungan perilaku makan dengan status gizi setelah dilakukan uji menggunakan uji *somers'd* menunjukkan hasil bahwa nilai yang diperoleh sebesar $p \text{ value} = 0,034$ ($p < 0,05$). Berdasarkan nilai tersebut, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku makan dengan status gizi pada Santriwati Ma'had Ulil Albab Semarang. Nilai koefisien korelasi pada uji ini yaitu sebesar 0,526. Hal ini menunjukkan bahwa arah hubungan positif dengan kekuatan yang kuat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ramadhani (2018) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku makan dengan status gizi. Serupa dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Afrina, *et al.*, (2019) yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku makan dengan status gizi, begitu juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Arista, *et al.*, (2021). Status gizi dipengaruhi oleh banyak faktor yaitu faktor langsung dan tidak langsung. Faktor langsung berupa genetik, jenis kelamin, usia, adanya penyakit infeksi dan perilaku makan, sedangkan faktor tidak langsung berupa sosial ekonomi dan budaya, pelayanan kesehatan, pengetahuan gizi, serta lingkungan. Konsumsi makanan dan minuman dapat memelihara kesehatan seseorang, tetapi dapat juga berakibat sebaliknya yaitu mendatangkan penyakit dan membuat kesehatan status gizi menjadi tidak normal, ini semua sangat bergantung pada perilaku makan seseorang terhadap makanan.

Berdasarkan wawancara yang dilakukan oleh peneliti kepada responden setelah didapatkan hasil, para responden mengatakan bahwa diberikan kebebasan dalam konsumsi makanan sehari-hari, dimulai dari makanan pokok sampai selingan, dikarenakan tidak adanya sistem penyelenggaraan makanan pada Ma'had Ulil Albab Semarang. Mayoritas responden memiliki perilaku makan kategori cukup juga dapat dipengaruhi terkait perekonomian yaitu uang bulanan yang diberikan oleh orang tua responden, rata-rata responden mendapatkan uang bulanan 800-1,2 juta rupiah per 1 bulan, yang responden katakan sangat cukup untuk memenuhi kebutuhan setiap bulannya. Perilaku makan berpengaruh secara signifikan terhadap status gizi, karena perilaku makan dapat diartikan sebagai gambaran perilaku seseorang yang meliputi jumlah, frekuensi, serta pemilihan jenis makanan. Hal ini ditunjukkan jika perilaku makan baik, maka asupan zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh akan terpenuhi sehingga akan berdampak kepada status gizinya (Afrina, *et al.*, 2019). Kebanyakan seseorang akan memilih makanan yang hanya disukai atau dinikmati saja, karena pada fase usia dewasa mereka dapat menentukan makanan pilihan mereka sendiri sehingga akan terciptanya sebuah perilaku yang terbentuk.

Agama Islam memiliki sudut pandang dalam membatasi perilaku seseorang agar tidak berlebihan dan menghindari makanan tidak sehat sesuai dengan perintah Allah SWT yang telah dijelaskan dalam surah Q.S Al-A'raf : 31

وَكُلُوا وَاشْرَبُوا وَلَا تُسْرِفُوا إِنَّهُ لَا يُحِبُّ الْمُسْرِفِينَ

“Makan dan minumlah dan jangan berlebih-lebihan. Sesungguhnya Allah SWT tidak menyukai orang-orang yang berlebih-lebihan.” (Al-A'raf :31)

Allah SWT telah berfirman dalam Q.S Al-A'raf ayat 31 Dalam ayat terakhir yang berbunyi “makan dan minumlah kalian, dan

janganlah berlebih-lebihan”. Imam Bukhari mengatakan, Ibnu Abbas berkata bahwa makna yang dimaksud yaitu makanlah sesukamu dan berpakaianlah sesukamu selagi engkau hindari dua pekerti, yaitu berlebih-lebihan dan sombong (Tafsir Ibnu Katsir, 2015:372). Makanan yang bergizi sekalipun jika dikonsumsi secara berlebihan juga dapat berubah menjadi makanan yang tidak sehat dan dapat menimbulkan penyakit bagi tubuh (Lajnah Pentashihan Mushaf Al-Quran, 2013).

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian mengenai “Hubungan Tingkat Pengetahuan Gizi dan Perilaku Makan pada Santriwati Ma’had Ulil Albab Semarang” yang telah dilakukan, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan gizi dengan status gizi pada Santriwati Ma’had Ulil Albab Semarang ($p\text{-value} = 0,326$).
2. Terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku makan dengan status gizi pada Santriwati Ma’had Ulil Albab Semarang ($p\text{-value} = 0,034$) dengan arah hubungan yang positif dan kekuatan hubungan yang kuat (koefisien korelasi = 0,526). Semakin baik perilaku makan seseorang maka akan semakin tinggi juga status gizi nya (gizi lebih).

B. Saran

1. Bagi Responden Penelitian

Para santriwati diharapkan untuk meningkatkan pengetahuan terkait gizi yang baik dan benar, mencari referensi sumber-sumber yang kebenarannya terpercaya agar tidak terjadi permasalahan gizi yang timbul dikemudian hari, serta untuk mendukung kualitas derajat kesehatan terutama dalam bidang gizi.

2. Bagi Pihak Ma’had Ulil Albab

Bagi pihak Ma’had, sebaiknya memfasilitasi dengan memberikan edukasi terkait pengetahuan gizi (misalnya manfaat sarapan pagi, pentingnya mencukupi asupan gizi harian, membatasi asupan garam, gula, minyak) untuk para santriatinya yang dapat dimasukkan dalam kegiatan rutin. Selain itu juga pihak pengurus Ma’had dapat memfasilitasi manajemen penyelenggaraan makan

untuk para santri yang sesuai dengan pedoman gizi seimbang. membuat program-program kesehatan yang berhubungan dengan kesehatan gizi agar para santriwati memiliki pengetahuan yang baik terkait dengan gizi.

3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Bagi penelitian selanjutnya, diharapkan dapat meneliti lebih lanjut dengan menambahkan faktor-faktor lain yang dapat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan gizi serta status gizi pada santriwati.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdurrahman, F. 2014. Faktor-faktor pendorong perilaku diet tidak sehat pada wanita usia dewasa awal studi kasus pada mahasiswi Universitas Mulawarman. *Psikoborneo: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 2(1).
- Afiliani, L. 2021. Konsep Pola Makan Sehat dalam Pandangan Islam. Pengetahuan Gizi dan Psikologi.
- Afrina, A. 2019. Hubungan Perilaku Makan dengan Status Gizi pada Remaja Putri di Smk Negeri 1 Palu. *CHMK Health Journal*, 3(2), 6-10.
- Almatsier, Sunita. 2011. Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Anas, M. 2018. Rekonstruksi Epistemologi Ilmu Pengetahuan. Malang: Brawijaya Press.
- Andini, A. R., Aditiawati, & Septadina, I. S. 2016. Pengaruh Faktor Keturunan dan Gaya Hidup Terhadap Obesitas pada Murid SD Swasta di Kecamatan Ilir Timur 1 Palembang. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, Vol 3(No 2), 114-119.
- Angesti, A. N., & Manikam, R. M. 2020. Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Mahasiswa Tingkat Akhir S1 Fakultas Kesehatan Universitas MH. Thamrin. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Vol*, 12(1).
- Arikunto, S. 2013. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arista, C. N., Gifari, N., Nuzrina, R., Sitoayu, L., & Purwara, L. 2021. Perilaku Makan, Kebiasaan Sarapan, Pengetahuan Gizi dan Status Gizi pada Remaja SMA di JAKARTA: Relationship of Eating Behavior, Breakfast Habits, Nutrition Knowledge with Nutritional Status of Students SMA in Jakarta. *Jurnal Pangan Kesehatan dan Gizi Universitas Binawan*, 2(1), 1-15.
- Astutik, Windi. 2013. Penerapan Model Pembelajaran Problem Based Instruction dengan Media Permainan Kartu Soal Disertai Jawaban pada Pembelajaran Fisika. Jember : *Jurnal Pembelajaran Fisika*. I
- Aulia, L., & Yulianti, L. N. 2018. Faktor keluarga, media, dan teman dalam pemilihan makanan pada mahasiswa PPKU IPB. *Jurnal Ilmu Keluarga & Konsumen*, 11(1), 37-48.

- Azwar, S. 2012. Penyusunan Skala Psikologi. Edisi 2. Jakarta. Pustaka Pelajar
- Azwar, S. 2015. Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Bahar, H. *Et al.*. 2021. Penyuluhan Kesehatan dengan Pendekatan Epidemiologi Perilaku. Bandung: Guepedia
- Balitbangkes. 2019. Laporan Nasional RISKESDAS 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. Jakarta
- Budiman & Riyanto. 2013. Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Deliens, T., *Et al.*, 2014. Determinants of eating behavior in university students: a qualitative study using focus group discussions. *BMC public health*, 14(1), 1-12.
- Dharmawati, I. G. A. A. 2016. Hubungan tingkat pendidikan, umur, dan masa kerja dengan tingkat pengetahuan kesehatan gigi dan mulut pada guru penjaskes sd di Kecamatan Tampak Siring Gianyar. *Jurnal Kesehatan Gigi (Dental Health Journal)*, 4(1), 1-5.
- Dieny. 2014. Permasalahan gizi pada remaja putri. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Endraswara, Suwardi. 2012. Filsafat Sastra: Hakikat, Metodologi dan Teori. Yogyakarta : Layar Kata.
- Fadhilah, F. H., Widjanarko, B., & Shaluhiah, Z. 2018. Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku makan pada anak gizi lebih di sekolah menengah pertama wilayah kerja Puskesmas Poncol Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 6(1), 734-744.
- Fauziah, V., Nurhayati, A., & Yulia, C. 2017. Analisis Pengetahuan Gizi dan Perilaku Makan Sebagai Hasil Belajar Ilmu Gizi Olahraga Pada Mahasiswa Ilmu Keolahragaan. *Media Pendidikan, Gizi, Dan Kuliner*, 3(1).
- Florence, A. G. 2017. Hubungan Pengetahuan Gizi dan Pola Konsumsi dengan Status Gizi pada Mahasiswa TPB Sekolah Bisnis dan Manajemen Institut Teknologi Bandung. (Doctoral dissertation, Fakultas Teknik Unpas).
- Frovela, T., Suryani, D., & Wahyu, T. 2020. Relationship of Knowledge, Attitudes and Behavior About Nutrition Balance With Nutritional Status Of Student In Poltekkes Kemenkes Bengkulu In

2020. *SANITAS: Jurnal Teknologi dan Seni Kesehatan*, 11(2), 158-166.
- Garcia, J. E., *Et al.* 2020. The Influence of Physical Activity, Diet, Weight Status and Substance Abuse on Students' Self-Perceived Health. *Environmental Research and Public Health*.
- Ghodang, H. & Hantono. 2020. *Metodologi Penelitian Kuantitatif (Konsep Dasar dan Aplikasi Analisis Regresi dan Jalur 82 dengan SPSS)*. Diedit oleh Fiona Ghodang. Medan. PT. Penerbit Mitra Grup.
- Hanani, R., Badrah, S., & Noviaasty, R. 2021. Pola Makan, Aktivitas Fisik dan Genetik Mempengaruhi Kejadian Obesitas pada Remaja. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, Vol 14(No.2)
- Hanggara, A. 2019. *Respon Terhadap Merek Karena Pengaruh Gangguan Penayangan Iklan Di Youtube*. Surabaya: Jakad Media Publishing.
- Harjatmo, T. P. 2018. *Buku Ajar Gizi: Penilaian Status Gizi*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- Hartanti, Dwi & Tatik Mulyati. 2017. Hubungan Asupan Energi, Serat, dan Pengeluaran Energi dengan Rasio Lingkar Pinggang-Panggul (RLPP). *Jurnal Nutri-Sains: Jurnal Gizi, Pangan dan Aplikasinya*. Vol.1, no.2, hh 46-60.
- Hasdianah, S., & Perisetyowati. 2014. *Gizi Pemanfaatan Gizi, Diet, dan Obesitas*. Yogyakarta. Nuha Medika.
- Haslinah. *Et al.* 2022. *Ilmu Gizi (Teori, Aplikasi, dan Isu)*. Tangerang: Media Sains Indonesia.
- Herniwanti, 2020. *Kesehatan Lingkungan (Ide Riset dan Evaluasi Kesling Sederhana)*. Lombok NTB: Forum Pemuda Aswaja.
- Iqbal, M. Puspaningtyas, D E. 2018. *Penilaian Status Gizi ABCD*. Jakarta: Salemba Medika. 2018
- Iswati, I. 2019. Karakteristik ideal sikap religiusitas pada masa dewasa. *At-Tajdid: Jurnal Pendidikan dan Pemikiran Islam*, 2(01).
- Jahja, Y. 2015. *Psikologi Perkembangan*. Jakarta: Prenada Media
- Kanah, P. 2020. Hubungan pengetahuan dan pola konsumsi dengan status gizi pada mahasiswa kesehatan. *Medical Technology and Public Health Journal*, 4(2), 203-211.
- Kemenkes RI. 2016. "Rencana Aksi Nasional Kesehatan Lanjut Usia Tahun 2016-2019"

- Kementerian Kesehatan RI. 2018. Pentingnya Menjaga Kesehatan Reproduksi Saat Menstruasi. Jakarta: KEMENKES RI
- Khomsan, A. 2021. Teknik Pengukuran Pengetahuan Gizi. Bogor: IPB Press.
- Khuzaimah, 2016. Hubungan Sanitasi Lingkungan dengan Status Kesehatan dan Status Gizi Balita di Gampong Jawa Kecamatan Kuta Raja Banda Aceh. Skripsi
- Kumar, V. Et al., 2019. Buku Ajar Patologi Robbins – EBook
- Kurniati, Y. Nurhaedar, J. Rahayu, I. 2020. Perilaku dan Pendidikan Gizi pada Remaja Obesitas. Bogor: Guepedia.
- Lestari, Puji & Octavia, Zana Fitriana. 2021. Knowledge and Attitudes about Nutrition related to Snacking Practices in Madrasah Tsanawiyah Students. *Journal of Health Education*. Vol. 6, no. 2, hal 82-87.
- Maetryani, N.M. 2018. Tingkat Pengetahuan Gizi Seimbang, Pola Konsumsi Makanan dan Status Gizi Siswa SMAN 1 Tegallalang Kabupaten Gianyar Provinsi Bali. Skripsi. Program Studi Gizi. Politeknik Kesehatan Denpasar.
- Masturoh, I. & Anggita, N. 2018. Metodologi Penelitian Kesehatan. Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan. Kesehatan Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- Medina, C. R. et al. 2020. Eating Habits Associated with Nutrition-Related Knowledge among University Students Enrolled in Academic Programs Related to Nutrition and Culinary Arts in Puerto Rico. *Jurnal Nutrients*. Vol. 12, No. 5, Hal. 1-14. doi: 10.3390/nu12051408
- Nadimin, N., Ayumar, A., & Fajarwati, F. 2015. Obesitas pada Orang Dewasa Anggota Keluarga Miskin di Kecamatan Lembang Kabupaten Pinrang. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 11(3), 147-153.
- Notoatmodjo, S. 2014. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Pane, H. W. *Et al.* 2020. Gizi dan Kesehatan. Medan: Yayasan Kita Menulis
- Pantaleon, M. G. 2019. Hubungan pengetahuan gizi dan kebiasaan makan dengan status gizi remaja putri di SMA Negeri II Kota Kupang. *CHMK Health Journal*, 3(3), 69-76.

- Par'i, H. 2017. Penilaian Status Gizi: Dilengkapi Proses Asuhan Gizi Terstandar. Jakarta: EGC.
- Parwata, I. M. (2015). Kelelahan dan Recovery Dalam Olahraga. *Jurnal Pendidikan Kesehatan Rekreasi, Vol 1, 2-13*.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2016.
- Pratiwi, A. 2011. Hubungan status gizi dengan keteraturan siklus menstruasi siswi SMA Negeri 1 Mojolaban.
- Pujiati, Arneliwati, Siti. R. 2015. Hubungan antara Perilaku Makan dengan Status Gizi pada Remaja Putri. (Doctoral dissertation, Riau University).
- Putri, D. Y., Erwina. I., Gusti, R. P. 2014. Faktor-faktor yang berhubungan dengan Perilaku Makan pada Remaja Putri di SMA Negeri 10 Padang.
- Rahardjo, S. Gudnanto. 2022. Pemahaman Individu Teknik Nontes. Jakarta: Prenada Media.
- Rahman, N., Nikmah, U. D., & Fitria, A. 2016. Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku makan pada remaja SMA Negeri 1 Palu. *PREVENTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat, 7(1)*.
- Rakhmawati, A., & Dieny, F. F. 2013. Hubungan obesitas dengan kejadian Gangguan siklus menstruasi pada wanita dewasa muda (Doctoral dissertation, Diponegoro University).
- Ramadhani, S. T., & Lastariwati, B. 2018. Hubungan Perilaku Konsumsi Makan Sehat dengan Status gizi Mahasiswi Pondok Pesantren Wahid Hasyim Yogyakarta. *Journal of Culinary Education and Technology, 5(4)*.
- Ratih, R. H., Herlina, S., & Yusmaharani, Y. 2020. Hubungan Perilaku Makan dengan Status Gizi pada Remaja Putri di SMAN 2 Tambang. *Jurnal SMART Kebidanan, 7(2), 95-100*.
- Roring, N. M., Posangi, J., & Manampiring, A. E. 2020. Hubungan antara pengetahuan gizi, aktivitas fisik, dan intensitas olahraga dengan status gizi. *Jurnal Biomedik: Jbm, 12(2), 110-116*.
- Safitri, W. J. 2020. Hubungan pengetahuan gizi dengan perilaku makan pada karyawan usia 25-34 tahun. SKRIPSI-2016.
- Sari, M. H. N. *Et al.* 2022. Gizi Dalam Kebidanan. Medan: Yayasan Kita Menulis
- Santosa, H. Fatwa, I. Biomed, M. 2022. Kebutuhan Gizi Berbagai Usia. Tangerang: Media Sains Indonesia.

- Setyawati, V. A. V., & Setyowati, M. 2015. Karakter gizi remaja putri urban dan rural di provinsi Jawa Tengah. *KEMAS: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(1), 43-52.
- Setyorini, K. 2010. Hubungan body image dan pengetahuan gizi dengan perilaku makan remaja putri (studi kasus di kelas X dan XI SMAN 4 Semarang). Artikel Penelitian: Semarang.
- Sharlin, J. Edelstein, S. 2015. Buku Ajar Gizi Dalam Daur Kehidupan (Yohanes K., Terjemahan). Jakarta: EGC
- Soraya, D. 2018. Hubungan pengetahuan gizi, tingkat kecukupan zat gizi, dan aktivitas fisik dengan status gizi guru SMPN 1 Dramaga Bogor Bogor, Indonesia
- Spronk, Inge, *et al.*, 2014. Relationship Between Nutrition Knowledge and Dietary Intake. *The British Journal of Nutrition: an International Journal of Nutritional Science*. Vol. 111, no.10, hh 1713-1726.
- Sudikno, H. S., Dwiriani, C. M., Riyadi, H., & Negara, J. P. 2015. Faktor Risiko Obesitas Sentral Pada Orang Dewasa Umur 25-65 Tahun Di Indonesia (Analisis Data Riset Kesehatan Dasar 2013) (Risk Factors Central Obesity in 25-65 Year-Old Indonesian Adults [Analysis Data of Basic Health Research 2013]). *Peneliti. Gizi dan Makanan*, 38(2), 111-120.
- Suhaimi, Ahmad. 2019. Pangan, Gizi, dan Kesehatan. Jakarta: Deepublish
- Sulistiyowati, A., Putra, K. W. R., & Umami, R. 2017. Hubungan antara Usia dan Tingkat Pendidikan dengan Tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Perawatan Payudara selama Hamil di Poli Kandungan RSUD Jasem, Sidoarjo. *Nurse and Health: Jurnal Keperawatan*, 6(2), 40-43.
- Supariasa, I D N. Bakri B. Fajar I. 2016. *Penilaian Status Gizi Ed. 2*. Jakarta: EGC
- Susilowati. Kuspriyanto. 2016. *Gizi dalam Daur Kehidupan*. Bandung: PT Refika Aditama
- Suwaryo, P. A. W., & Yuwono, P. 2017. Faktor-faktor yang memengaruhi tingkat pengetahuan masyarakat dalam mitigasi bencana alam tanah longsor. *URECOL*, 305-314.
- Swarjana, I. K., & SKM, M. 2012. *Metodologi penelitian kesehatan*. Penerbit Andi.

- Tarigan, N. 2017. Pengetahuan Gizi Seimbang, Aktivitas Fisik, dan Obesitas Sentral Peserta Senam Aerobik di Tama Gym Komplek Riviera Medan. *Wahana Inovasi*, 6(1), 27-34.
- Utama, L. J. Demu, Y.D.B. 2021. Dasar-dasar Penanganan Gizi Anak Sekolah. Bandung: Media Sains Indonesia
- Wandasari, N. 2014. Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Mie Instan dan Perilaku Konsumsi Mie Instan pada Balita di RW 04 Perumahan Villa Balaraja Kabupaten Tangerang. *Forum Ilmiah*.
- Widianti, N., 2012. Hubungan antara *body image* dan perilaku makan dengan status gizi remaja putri di sma theresiana semarang (Doctoral dissertation, Diponegoro University).
- Wulandari, A., *et al.*, 2021. Hubungan Tingkat Pengetahuan Gizi dengan Status Gizi pada Mahasiswa Universitas Ibn Khaldun Bogor. *Tropical Public Health Journal*, 1(2), 72-75.
- Yeni, P. S. I., 2015. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pengetahuan Penggunaan Obat Generik pada Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Panjang Kabupaten Nagan Raya Tahun 2015. Skripsi.
- Yuliawati, D. 2021. Konsep Dasar Ilmu Gizi. OSF Preprint.
- Yulinda, A., & Suriany, D. 2019. Analisis Hubungan Antara Tingkat Stres Dengan Status Gizi Siswa Sd Di Kota Palu. *Medika Alkhairaat: Jurnal Penelitian Kedokteran dan Kesehatan*, 1(1), 6-11.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Informed consent

NASKAH PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Perkenalkan nama saya Verra Pamila Yuniarti dari mahasiswa Program Studi Gizi Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang tahun angkatan 2017. Saya sedang melakukan penelitian skripsi dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Gizi dan Perilaku Makan dengan Status Gizi Santriwati Ma’had Ulil Albab Semarang”. Oleh karena itu, saya meminta kesediaan saudara/saudari untuk menjadi responden dalam penelitian saya dan mengisi semua pertanyaan dalam kuesioner yang saya sediakan dengan jujur.

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :
Usia :
No. HP :
Alamat :

Menyatakan bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Seluruh data yang ada akan dijaga kerahasiaannya hanya untuk kepentingan penelitian dan akademik.

Demikian surat pernyataan ini saya tanda tangani dalam keadaan sadar dan tanpa paksaan dari pihak manapun karena saya mengetahui bahwa keterangan yang akan saya berikan sangat besar manfaatnya bagi kelanjutan penelitian.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Semarang, Januari 2023

Tanda tangan responden

Tanda tangan peneliti

.....

Verra Pamila Yuniarti

Lampiran 2. Skrining

No. Responden

--	--	--

KUESIONER PENELITIAN

Hubungan Tingkat Pengetahuan Gizi dan Perilaku Makan dengan

Status Gizi pada Santriwati Ma'had Ulil Albab Semarang

Program Studi Gizi Fakultas Psikologi dan Kesehatan

Universitas Islam Negeri Walisongo

Kuesioner Skrining

Kuesioner ini bertujuan untuk mengeliminasi populasi yang termasuk dalam kriteria eksklusi penelitian. Peneliti memohon ketersediaan responden untuk dapat menjawab pertanyaan dengan tulus dan benar.

“isilah pertanyaan dibawah ini dengan melingkari pilihan yang tersedia”

Skrining Responden
<ol style="list-style-type: none">1. Apakah anda santriwati Ma'had Ulil Albab?<ol style="list-style-type: none">a. Yab. Tidak2. Apakah usia anda 19-25 tahun?<ol style="list-style-type: none">a. Yab. Tidak3. Apakah anda bersedia menjadi responden pada penelitian ini?<ol style="list-style-type: none">a. Yab. Tidak <p>Peserta tidak diikutsertakan sebagai calon sampel jika tidak memenuhi parameter ini.</p>

Lampiran 3. Identitas Responden

No. Responden

--	--	--

KUESIONER PENELITIAN

Hubungan Tingkat Pengetahuan Gizi dan Perilaku Makan dengan

Status Gizi pada Santriwati Ma'had Ulil Albab Semarang

Program Studi Gizi Fakultas Psikologi dan Kesehatan

Universitas Islam Negeri Walisongo

Kuesioner Karakteristik

Kuesioner ini bertujuan untuk mengetahui identitas responden meliputi nama, usia, jenis kelamin, no. Telpon/HP. Peneliti memohon untuk ketersediaan responden menjawab dengan tulus dan sebenar-benarnya.

“isilah pertanyaan dibawah ini dengan mengisi kolom yang telah disediakan atau melingkari pilihan jawaban”

Hari/Tanggal:

Karakteristik Responden	
1. Nama Responden	:
2. Usia	: Tahun
3. No. Telepon/HP	:

Lampiran 4. Kisi-Kisi Uji Coba Kuesioner Tingkat Pengetahuan Gizi

Kisi-kisi Uji Coba Kuesioner Tingkat Pengetahuan Gizi

Variabel	Sumber	Aspek	Indikator	Soal Ke-	Jumlah Soal
Pengetahuan Gizi	Konsep Dasar Ilmu Gizi (Yuliawati, 2021), Ilmu Perilaku Kesehatan (Notoatmodjo, 2014) Pedoman Gizi Seimbang (Kemenkes RI, 2014)	Pengetahuan jenis, sumber, dan fungsi zat gizi	• Mengetahui susunan jenis makanan yang bergizi seimbang (C1)	1,12, 19	10
			• Mengetahui fungsi utama zat gizi (karbohidrat, protein, lemak, mineral) (C1)	2,3,4,5	
			• Membedakan sumber zat gizi karbohidrat dan protein nabati (C2)	8,11	
			• Mengkategorikan bahan makanan sumber protein hewani (C2)	10	
		Kaitan zat gizi dengan kesehatan	• Mengetahui anjuran konsumsi dan efek yang ditimbulkan jika kurang konsumsi air putih (C1)	6,7	7
			• Menghubungkan penyakit yang ditimbulkan dari konsumsi makanan asin berlebih (C3)	9	
			• Melaksanakan anjuran berolahraga, aktivitas fisik dan pola hidup sehat (C3)	20,21, 22,23	
		Pengetahuan pedoman umum gizi seimbang	• Memberi contoh penyusunan menu (C2)	13	8
			• Melaksanakan	14	

Variabel	Sumber	Aspek	Indikator	Soal Ke-	Jumlah Soal
			batasan konsumsi garam harian (C3)		
			• Memperkirakan kalori bahan makanan (C2)	15	
			• Menerapkan anjuran pedoman umum gizi seimbang (C3)	16,18, 24,25	
			• Melengkapi penyusunan menu (C3)	17	

Lampiran 5. Uji Coba Kuesioner Tingkat Pengetahuan Gizi

No. Responden

--	--	--

KUESIONER PENGETAHUAN GIZI

Petunjuk pengisian:

1.Semua pertanyaan dibawah ini adalah tentang pengetahuan gizi

2.Berilah tanda silang (X) pada jawaban yang menurut anda paling benar!

1. Makanan yang bergizi seimbang terdiri dari ...
 - a. Nasi, lauk nabati, lauk hewani, sayur, dan susu
 - b. Nasi, lauk nabati, lauk hewani, buah dan susu
 - c. Nasi, lauk nabati, lauk hewani, sayur, dan buah
 - d. Nasi, lauk hewani, buah dan susu
2. Fungsi utama karbohidrat bagi tubuh adalah ...
 - a. Sebagai zat pembangun
 - b. Sumber energi untuk tubuh
 - c. Penambah cita rasa makanan
 - d. Menjaga kestabilan suhu tubuh
3. Fungsi utama protein bagi tubuh adalah ...
 - a. Sebagai zat pembangun
 - b. Sumber energi untuk tubuh
 - c. Penambah cita rasa
 - d. Menjaga kestabilan suhu tubuh
4. Fungsi utama lemak bagi tubuh adalah ...
 - a. Sebagai zat pembangun
 - b. Sumber energi untuk tubuh
 - c. Penambah cita rasa
 - d. Menjaga kestabilan suhu tubuh
5. Fungsi utama mineral bagi tubuh adalah ...
 - b. Sebagai energi utama
 - c. Sebagai energi cadangan
 - d. Sebagai kofaktor enzim
 - e. Menjaga kestabilan tubuh
6. Anjuran konsumsi air putih setiap harinya sebanyak ...
 - a. 6 gelas

- b. 7 gelas
 - c. 8 gelas
 - d. 12 gelas
7. Efek yang akan timbul jika kurang konsumsi air adalah ...
- a. Hipertensi
 - b. Dehidrasi
 - c. Mengantuk
 - d. Anemia
8. Bahan makanan yang menjadi sumber karbohidrat adalah ...

a.



c.



b.



d.



9. Konsumsi makanan asin perlu dibatasi karena dapat menyebabkan penyakit ...
- a. Asam urat
 - b. Hipertensi
 - c. Diabetes melitus tipe II
 - d. Gout
10. Bahan makanan yang menjadi sumber protein hewani yaitu ...
- a. Daging sapi, ikan, telur ayam
 - b. Alpukat, ikan, telur ayam
 - c. Daging sapi, udang, santan
 - d. Udang, mentega, santan
11. Contoh makanan yang mengandung sumber protein nabati adalah ...

a.



c.



b.



d.



12. Makanan yang mengandung sumber energi, protein, vitamin, dan mineral disebut ...
 - a. Makanan yang sempurna
 - b. Makanan yang lengkap
 - c. Makanan yang bergizi
 - d. Makanan yang sehat
13. Penyusunan menu makanan yang mengandung gizi seimbang yaitu ...
 - a. Nasi, ayam goreng, telur dadar, semangka, dan air putih
 - b. Nasi, ikan bakar, tempe goreng, dan air putih
 - c. Nasi, kentang balado, sayur sop, tumis kangkung, dan semangka
 - d. Nasi, ayam goreng, tahu bacem, sayur bayam, semangka, dan air putih
14. Konsumsi garam harian dibatasi dalam jumlah tertentu. Batasan konsumsi garam harian yang dikeluarkan oleh Kemenkes yaitu sebanyak ...
 - a. 1 sendok makan
 - b. 1 sendok teh
 - c. 2 sendok makan
 - d. 2 sendok teh
15. Satu centong nasi memiliki kalori sebesar 130 kkal. Berikut ini bahan makanan yang memiliki kalori setara dengan satu centong nasi adalah ...
 - a. 1 potong sedang singkong
 - b. 2 lembar roti tawar
 - c. 1 potong sedang ubi ungu
 - d. 1 lembar roti gandum
16. Jenis makanan yang harus dibatasi konsumsinya yaitu ...
 - a. Makanan manis, santan, dan berlemak
 - b. Makanan manis, asin, dan berlemak
 - c. Makanan manis, asin, dan bersantan
 - d. Makanan manis, asin dan asam
17. Nasi,,,, buah jeruk, air putih.
Agar pemenuhan gizi tercukupi, maka menu makanan yang harus dilengkapi yaitu ...
 - a. Pepes ikan, cap cai, tempe goreng
 - b. Ayam bakar, perkedel, tumis kangkung
 - c. Rendang, kentang balado, sambal hijau
 - d. Pepes jamur, tumis tahu tauge, tempe bacem
18. Yang tidak sesuai dengan pedoman gizi seimbang adalah ...
 - a. Sarapan pagi
 - b. Konsumsi cukup air putih
 - c. Tidak mencuci tangan
 - d. Rajin konsumsi buah dan sayur

19. Definisi gizi adalah ...
 - a. Segala tentang makanan yang tidak berhubungan membangun tubuh seorang manusia
 - b. Segala tentang makanan yang berhubungan dengan kandungan gizi yang baik untuk menciptakan kesehatan yang optimal
 - c. Segala tentang makanan yang disediakan di rumah sakit khusus untuk pasien rawat inap
 - d. Segala tentang memasak makanan, mulai dari mencuci, memotong, memasak hingga menyajikan makanan
20. Sebaiknya kita berolahraga dalam satu minggu sebanyak ...
 - a. 1-2 kali
 - b. 2-3 kali
 - c. 3-5 kali
 - d. Seperlunya
21. Durasi berolahraga yang dianjurkan untuk memelihara kesehatan tubuh adalah ...
 - a. 150 menit/minggu
 - b. 100 menit/minggu
 - c. 50 menit/minggu
 - d. 60 menit/minggu
22. Berikut ini yang termasuk aktivitas fisik dengan intensitas sedang yaitu ...
 - a. Berkebun dan bersepeda di lintasan datar
 - b. Berkuda dan memanah
 - c. Jalan cepat dan menyapu lantai
 - d. Berlari dan mendaki bukit
23. Yang bukan bagian dari pola hidup sehat adalah ...
 - a. Menjaga asupan kalori dan berat badan ideal
 - b. Rajin konsumsi buah, sayur & vitamin
 - c. Rutin melakukan olahraga
 - d. Melakukan aktivitas fisik seperlunya
24. Dalam memilih makanan yang akan dikonsumsi hendaknya memilih ...
 - a. Makanan dengan porsi cukup dan bercita rasa lezat
 - b. Makanan yang beraneka ragam dan bergizi seimbang
 - c. Makanan empat sehat, lima sempurna
 - d. Makanan dengan berkualitas, bersih dengan harga tinggi
25. Hal yang perlu diperhatikan saat akan membeli makanan kemasan yaitu ...
 - a. Kondisi kemasan, tanggal kadaluwarsa, dan kandungan gizi
 - b. Tanggal kadaluwarsa, kandungan gizi, dan rasa makanan
 - c. Warna kemasan, kondisi kemasan, dan kandungan gizi
 - d. Warna kemasan, tanggal kadaluwarsa, dan rasa makanan

Kunci Jawaban Kuesioner Pengetahuan Gizi:

- | | | |
|-------|-------|-------|
| 1. C | 11. D | 21. A |
| 2. B | 12. C | 22. A |
| 3. A | 13. D | 23. D |
| 4. D | 14. B | 24. B |
| 5. C | 15. A | 25. A |
| 6. C | 16. B | |
| 7. B | 17. A | |
| 8. C | 18. C | |
| 9. B | 19. B | |
| 10. A | 20. C | |

Lampiran 6. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Tingkat Pengetahuan Gizi

Item Soal	R hitung (Pearson Correlation)	Keterangan
1	0,593	Valid
2	0,486	Valid
3	0,396	Valid
4	0,435	Valid
5	0,616	Valid
6	0,440	Valid
7	0,465	Valid
8	0,404	Valid
9	0,391	Valid
10	0,494	Valid
11	0,280	Tidak Valid
12	0,250	Tidak Valid
13	0,473	Valid
14	0,466	Valid
15	0,431	Valid
16	0,295	Tidak Valid
17	0,516	Valid
18	0,260	Tidak Valid
19	0,333	Tidak Valid
20	0,318	Tidak Valid
21	0,381	Valid
22	0,580	Valid
23	0,546	Valid
24	0,407	Valid
25	0,441	Valid

Catatan: nilai R tabel = 0,334

Uji Reliabilitas:

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,820	19

Lampiran 7. Kisi-kisi Kuesioner Penelitian Tingkat Pengetahuan Gizi

Variabel	Sumber	Aspek	Indikator	Soal Ke-	Jumlah Soal
Pengetahuan Gizi	Konsep Dasar Ilmu Gizi (Yuliawati, 2021), Ilmu Perilaku Kesehatan (Notoatmodjo, 2014) Pedoman Gizi Seimbang (Kemenkes RI, 2014)	Pengetahuan jenis, sumber, dan fungsi zat gizi	a. Mengetahui susunan jenis makanan yang bergizi seimbang (C1)	1	7
			b. Mengetahui fungsi utama zat gizi (karbohidrat, protein, lemak, mineral) (C1)	2,3,4,5	
			c. Membedakan sumber zat gizi karbohidrat dan protein nabati (C2)	8	
			d. Mengkategorikan bahan makanan sumber protein hewani (C2)	10	
		Kaitan zat gizi dengan kesehatan	a. Mengetahui anjuran konsumsi dan efek yang ditimbulkan jika kurang konsumsi air putih (C1)	6,7	6
			b. Menghubungkan penyakit yang ditimbulkan dari konsumsi makanan asin berlebih (C3)	9	
			c. Melaksanakan anjuran berolahraga, aktivitas fisik dan pola hidup sehat (C3)	15,16, 17	
		Pengetahuan pedoman umum gizi seimbang	a. Memberi contoh penyusunan menu (C2)	11	6
			b. Melaksanakan batasan konsumsi garam harian (C3)	12	

Variabel	Sumber	Aspek	Indikator	Soal Ke-	Jumlah Soal
			c. Memperkirakan kalori bahan makanan (C2)	13	
			d. Menerapkan anjuran pedoman umum gizi seimbang (C3)	18,19	
			e. Melengkapi penyusunan menu (C3)	14	

Lampiran 8. Kuesioner Penelitian Tingkat Pengetahuan Gizi

No. Responden

--	--	--

KUESIONER PENGETAHUAN GIZI

Petunjuk pengisian:

1.Semua pertanyaan dibawah ini adalah tentang pengetahuan gizi

2.Berilah tanda silang (X) pada jawaban yang menurut anda paling benar!

1. Makanan yang bergizi seimbang terdiri dari ...
 - a. Nasi, lauk nabati, lauk hewani, sayur, dan susu
 - b. Nasi, lauk nabati, lauk hewani, buah dan susu
 - c. Nasi, lauk nabati, lauk hewani, sayur, dan buah
 - d. Nasi, lauk hewani, buah dan susu
2. Fungsi utama karbohidrat bagi tubuh adalah ...
 - a. Sebagai zat pembangun
 - b. Sumber energi untuk tubuh
 - c. Penambah cita rasa makanan
 - d. Menjaga kestabilan suhu tubuh
3. Fungsi utama protein bagi tubuh adalah ...
 - a. Sebagai zat pembangun
 - b. Sumber energi untuk tubuh
 - c. Penambah cita rasa
 - d. Menjaga kestabilan suhu tubuh
4. Fungsi utama lemak bagi tubuh adalah ...
 - a. Sebagai zat pembangun
 - b. Sumber energi untuk tubuh
 - c. Penambah cita rasa
 - d. Menjaga kestabilan suhu tubuh
5. Fungsi utama mineral bagi tubuh adalah ...
 - a. Sebagai energi utama
 - b. Sebagai energi cadangan
 - c. Sebagai kofaktor enzim
 - d. Menjaga kestabilan tubuh
6. Anjuran konsumsi air putih setiap harinya sebanyak ...
 - a. 6 gelas
 - b. 7 gelas
 - c. 8 gelas
 - d. 12 gelas

7. Efek yang akan timbul jika kurang konsumsi air adalah ...

- a. Hipertensi
- b. Dehidrasi
- c. Mengantuk
- d. Anemia

8. Bahan makanan yang menjadi sumber karbohidrat adalah ...

a.



c.



b.



d.



9. Konsumsi makanan asin perlu dibatasi karena dapat menyebabkan penyakit ...

- a. Asam urat
- b. Hipertensi
- c. Diabetes melitus tipe II
- d. Gout

10. Bahan makanan yang menjadi sumber protein hewani yaitu ...

- a. Daging sapi, ikan, telur ayam
- b. Alpukat, ikan, telur ayam
- c. Daging sapi, udang, santan
- d. Udang, mentega, santan

11. Penyusunan menu makanan yang mengandung gizi seimbang yaitu ...

- a. Nasi, ayam goreng, telur dadar, semangka, dan air putih
- b. Nasi, ikan bakar, tempe goreng, dan air putih
- c. Nasi, kentang balado, sayur sop, tumis kangkung, dan semangka
- d. Nasi, ayam goreng, tahu bacem, sayur bayam, semangka, dan air putih

12. Konsumsi garam harian dibatasi dalam jumlah tertentu. Batasan konsumsi garam harian yang dikeluarkan oleh Kemenkes yaitu sebanyak ...

...

- a. 1 sendok makan
- b. 1 sendok teh
- c. 2 sendok makan
- d. 2 sendok teh

13. Satu centong nasi memiliki kalori sebesar 130 kkal. Berikut ini bahan makanan yang memiliki kalori setara dengan satu centong nasi adalah ...
- 1 potong sedang singkong
 - 2 lembar roti tawar
 - 1 potong sedang ubi ungu
 - 1 lembar roti gandum
14. Nasi,,,, buah jeruk, air putih. Agar pemenuhan gizi tercukupi, maka menu makanan yang harus dilengkapi yaitu ...
- Pepes ikan, cap cai, tempe goreng
 - Ayam bakar, perkedel, tumis kangkung
 - Rendang, kentang balado, sambal hijau
 - Pepes jamur, tumis tahu tauge, tempe bacem
15. Durasi berolahraga yang dianjurkan untuk memelihara kesehatan tubuh adalah ...
- 150 menit/minggu
 - 100 menit/minggu
 - 50 menit/minggu
 - 60 menit/minggu
16. Berikut ini yang termasuk aktivitas fisik dengan intensitas sedang yaitu ...
- Berkebun dan bersepeda di lintasan datar
 - Berkuda dan memanah
 - Jalan cepat dan menyapu lantai
 - Berlari dan mendaki bukit
17. Yang bukan bagian dari pola hidup sehat adalah ...
- Menjaga asupan kalori dan berat badan ideal
 - Rajin konsumsi buah, sayur & vitamin
 - Rutin melakukan olahraga
 - Melakukan aktivitas fisik seperlunya
18. Dalam memilih makanan yang akan dikonsumsi hendaknya memilih ...
- Makanan dengan porsi cukup dan bercita rasa lezat
 - Makanan yang beraneka ragam dan bergizi seimbang
 - Makanan empat sehat, lima sempurna
 - Makanan dengan berkualitas, bersih dengan harga tinggi
19. Hal yang perlu diperhatikan saat akan membeli makanan kemasan yaitu ...
- Kondisi kemasan, tanggal kadaluwarsa, dan kandungan gizi
 - Tanggal kadaluwarsa, kandungan gizi, dan rasa makanan
 - Warna kemasan, kondisi kemasan, dan kandungan gizi
 - Warna kemasan, tanggal kadaluwarsa, dan rasa makanan

Kunci Jawaban Kuesioner Pengetahuan Gizi:

- | | |
|-------|-------|
| 1. C | 11. D |
| 2. B | 12. B |
| 3. A | 13. A |
| 4. D | 14. A |
| 5. C | 15. A |
| 6. C | 16. A |
| 7. B | 17. D |
| 8. C | 18. B |
| 9. B | 19. A |
| 10. A | |

Lampiran 9. Kisi-Kisi Uji Coba Kuesioner Perilaku Makan

Variabel	Sumber	Aspek	Indikator	Soal Ke-	Jumlah Soal
Perilaku Makan	Pedoman Umum Gizi Seimbang (PUGS) (Kemenkes RI, 2014)	Frekuensi makan	a. Melakukan konsumsi asupan minyak berlebih	1	11
			b. Melakukan frekuensi makan yang tidak sesuai anjuran	4,21,22,23,27	
			c. Melakukan batasan frekuensi asupan gula, garam dan minyak harian.	9,10,11	
			d. Melakukan frekuensi makan yang dianjurkan	17	
			e. Menghitung asupan kalori	19	
		Jenis makanan yang dikonsumsi	a. Melakukan konsumsi gula	2,18,20	8
			b. Melakukan konsumsi air putih	7,26	
			c. Melakukan konsumsi buah dan sayur	13,14	
			d. Melakukan konsumsi makanan gizi seimbang	16	
		Pengetahuan pedoman umum gizi seimbang	a. Melakukan konsumsi air putih sesuai anjuran	3	8
			b. Melakukan aktivitas fisik yang cukup dan pertahankan berat badan ideal	5,6,24,25	
			c. Melakukan kebiasaan sarapan pagi	8	
			d. Melakukan kebiasaan membaca label pada kemasan pangan	12	

			e. Menggunakan sabun dengan air mengalir saat mencuci tangan	15	
--	--	--	--	----	--

Lampiran 10. Uji Coba Kuesioner Perilaku Makan

No. Responden

--	--	--

KUESIONER PERILAKU MAKAN

Kuesioner ini berisi 27 pertanyaan. Bacalah dan pahami baik-baik setiap pernyataan kemudian isi dengan cara memberi tanda silang (X) pada salah satu kolom jawaban.

Keterangan:

- Selalu = >6x/minggu
- Sering = 5-6x/minggu
- Kadang-kadang = 3-4x/minggu
- Jarang = 1-2x/minggu
- Tidak pernah = tidak pernah sama sekali

Contoh:

No.	Pernyataan	Selalu	Sering	Kadang-kadang	Jarang	Tidak Pernah
1.	Saya setiap hari pasti makan gorengan		X			

Isilah pernyataan dibawah ini yang paling sesuai dengan diri anda saat ini.

No.	Pernyataan	Selalu	Sering	Kadang-kadang	Jarang	Tidak Pernah
1.	Dalam sehari saya mengonsumsi gorengan lebih dari lima potong					

No.	Pernyataan	Selalu	Sering	Kadang-kadang	Jarang	Tidak Pernah
2.	Saya minum teh setelah makan					
3.	Dalam sehari saya minum air putih sebanyak 8 gelas					
4.	Saya hanya makan dua kali dalam sehari					
5.	Dalam sehari saya pasti berolahraga					
6.	Saya selalu berhenti makan sebelum kenyang					
7.	Saya minum air putih ketika haus saja					
8.	Saya selalu sarapan pagi sebelum melakukan aktivitas					
9.	Saya membatasi asupan gula harian					
10.	Saya membatasi asupan garam harian					
11.	Saya membatasi asupan lemak harian					
12.	Saya membaca tabel informasi nilai gizi pada setiap makanan kemasan					
13.	Saya mengonsumsi buah setiap setelah makan					
14.	Saya mengonsumsi sayur setiap makan					

No.	Pernyataan	Selalu	Sering	Kadang-kadang	Jarang	Tidak Pernah
15.	Saya mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir					
16.	Makanan yang saya makan selalu terdiri dari makanan pokok, lauk hewani, dan nabati, sayuran, buah					
17.	Saya setiap hari makan 3 kali (pagi, siang, malam)					
18.	Saya pasti mengonsumsi minuman manis setiap hari					
19.	Saya memperhitungkan asupan kalori harian					
20.	Saya lebih memilih minuman manis ketika saya haus					
21.	Dalam seminggu saya mengonsumsi makanan cepat saji ≥ 3 kali					
22.	Saya lebih memilih makan 2 kali sehari dengan porsi lebih banyak					
23.	Saya mengonsumsi <i>double</i> karbohidrat (contoh: mi dengan nasi)					
24.	Ketika berat badan saya bertambah, saya akan makan lebih sedikit dari					

No.	Pernyataan	Selalu	Sering	Kadang-kadang	Jarang	Tidak Pernah
	biasanya.					
25.	Saya memperhatikan makanan saya untuk menjaga berat badan.					
26.	Saya minum air putih setelah makan.					
27.	Saya makan lebih banyak ketika saya menyukainya.					

Lampiran 11. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Perilaku Makan

Item Soal	R hitung (Pearson Correlation)	Keterangan
1	0,491	Valid
2	0,454	Valid
3	0,489	Valid
4	0,690	Valid
5	0,518	Valid
6	0,454	Valid
7	0,397	Valid
8	0,636	Valid
9	0,592	Valid
10	0,596	Valid
11	0,578	Valid
12	0,472	Valid
13	0,545	Valid
14	0,588	Valid
15	0,468	Valid
16	0,558	Valid
17	0,537	Valid
18	0,467	Valid
19	0,472	Valid
20	0,387	Valid
21	0,295	Tidak Valid
22	0,412	Valid
23	0,236	Tidak Valid
24	0,223	Tidak Valid
25	0,087	Tidak Valid
26	0,273	Tidak Valid
27	0,206	Tidak Valid

Catatan: nilai R tabel = 0,334

Uji Reliabilitas

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.873	21

Lampiran 12. Kisi-kisi Kuesioner Penelitian Perilaku Makan

Variabel	Sumber	Aspek	Indikator	Soal Ke-	Jumlah Soal
Perilaku Makan	Pedoman Umum Gizi Seimbang (PUGS) (Kemenkes RI, 2014)	Frekuensi makan	a. Melakukan konsumsi asupan minyak berlebih	1	8
			b. Melakukan frekuensi makan yang tidak sesuai anjuran	4,21	
			c. Melakukan batasan frekuensi asupan gula, garam dan minyak harian	9,10,11	
			d. Melakukan frekuensi makan yang dianjurkan	17	
			e. Menghitung asupan kalori	19	
		Jenis makanan yang dikonsumsi	a. Melakukan konsumsi gula	2,18,20	7
			b. Melakukan konsumsi air putih	7	
			c. Melakukan konsumsi buah dan sayur	13,14	
			d. Melakukan konsumsi makanan gizi seimbang	16	
		Pengetahuan pedoman umum gizi seimbang	a. Melakukan konsumsi air putih sesuai anjuran	3	6
			b. Melakukan aktivitas fisik yang cukup dan pertahankan berat badan ideal	5,6	
			c. Melakukan kebiasaan sarapan pagi	8	
			d. Melakukan kebiasaan membaca label pada kemasan pangan	12	
			e. Menggunakan sabun dengan air mengalir saat mencuci tangan	15	

Lampiran 13 . Kuesioner Penelitian Perilaku Makan

No. Responden

--	--	--

KUESIONER PERILAKU MAKAN

Kuesioner ini berisi 21 pertanyaan. Bacalah dan pahami baik-baik setiap pernyataan kemudian isi dengan cara memberi tanda silang (X) pada salah satu kolom jawaban.

Keterangan:

- Selalu = >6x/minggu
- Sering = 5-6x/minggu
- Kadang-kadang = 3-4x/minggu
- Jarang = 1-2x/minggu
- Tidak pernah = tidak pernah sama sekali

Contoh:

No.	Pernyataan	Selalu	Sering	Kadang-kadang	Jarang	Tidak Pernah
1	Saya setiap hari pasti makan gorengan		X			

Isilah pernyataan dibawah ini yang paling sesuai dengan diri anda saat ini.

No.	Pernyataan	Selalu	Sering	Kadang-kadang	Jarang	Tidak Pernah
1.	Dalam sehari saya mengonsumsi gorengan lebih dari lima potong					

No.	Pernyataan	Selalu	Sering	Kadang-kadang	Jarang	Tidak Pernah
2.	Saya minum teh setelah makan					
3.	Dalam sehari saya minum air putih sebanyak 8 gelas					
4.	Saya hanya makan dua kali dalam sehari					
5.	Dalam sehari saya pasti berolahraga					
6.	Saya selalu berhenti makan sebelum kenyang					
7.	Saya minum air putih ketika haus saja					
8.	Saya selalu sarapan pagi sebelum melakukan aktivitas					
9.	Saya membatasi asupan gula harian					
10.	Saya membatasi asupan garam harian					
11.	Saya membatasi asupan lemak harian					
12.	Saya membaca tabel informasi nilai gizi pada setiap makanan kemasan					
13.	Saya mengonsumsi buah setiap setelah makan					
14.	Saya mengonsumsi sayur setiap makan					

No.	Pernyataan	Selalu	Sering	Kadang-kadang	Jarang	Tidak Pernah
15.	Saya mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir					
16.	Makanan yang saya makan selalu terdiri dari makanan pokok, lauk hewani, dan nabati, sayuran, buah					
17.	Saya setiap hari makan 3 kali (pagi, siang, malam)					
18.	Saya pasti mengonsumsi minuman manis setiap hari					
19.	Saya memperhitungkan asupan kalori harian					
20.	Saya lebih memilih minuman manis ketika saya haus					
21.	Saya lebih memilih makan 2 kali sehari dengan porsi lebih banyak					

Lampiran 14. Lembar Penilaian Status Gizi

LEMBAR PENILAIAN STATUS GIZI

Nama	
Berat Badan (kg)	
Tinggi Badan (cm)	
IMT (kg/m^2)	
Kategori	

Kategori	IMT (kg/m^2)	Klasifikasi
Sangat Kurus	< 17,0	Kekurangan berat badan tingkat berat
Kurus	17,0 - < 18,5	Kekurangan berat badan tingkat ringan
Normal	18,5 - < 25,0	Normal
Gemuk	> 25 – 27,0	Kelebihan berat badan tingkat ringan
Obesitas	> 27	Kelebihan berat badan tingkat berat

Sumber: Kementerian Kesehatan RI (2017)

Lampiran 15 . Master Data Responden Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner

1. Data Pengisian Kuesioner Validitas Tingkat Pengetahuan Gizi

No Resp	P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	P1 0	P1 1	P1 2	P1 3	P1 4	P1 5	P1 6	P1 7	P1 8	P1 9	P2 0	P2 1	P2 2	P2 3	P2 4	P2 5	TOTAL	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	21
2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	19	
3	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	18	
4	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	19
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25
6	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	17
7	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	15
8	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	16
9	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	18
10	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	18
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	20
12	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	18
13	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	17
14	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	20
15	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	20
16	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	19
17	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	19
18	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	19
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	22

No Resp	P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	P1 0	P1 1	P1 2	P1 3	P1 4	P1 5	P1 6	P1 7	P1 8	P1 9	P2 0	P2 1	P2 2	P2 3	P2 4	P2 5	TOT AL	
20	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	21	
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	20
22	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	18
23	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	20
24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	18
25	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	19
26	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	10
27	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	19
28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	18
29	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
30	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	14
31	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22
32	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	17
33	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	20
34	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	24
35	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	19

2. Data Pengisian Kuesioner Validitas Perilaku Makan

No. Resp	P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	P 10	P 11	P 12	P 13	P 14	P 15	P 16	P 17	P 18	P 19	P 20	P 21	P 22	P 23	P 24	P 25	P 26	P 27	TOTAL	
1	2	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	5	5	3	3	3	2	3	2	3	4	4	3	5	5	5	4	88	
2	1	2	2	5	2	3	4	5	2	4	3	3	5	5	2	2	4	1	4	5	2	4	4	5	4	5	4	92	
3	1	2	3	2	3	3	2	3	3	2	3	4	5	3	5	3	3	3	3	2	2	2	5	5	3	5	4	84	
4	2	2	4	3	2	2	1	4	4	2	2	4	4	4	4	2	2	2	2	2	5	4	4	5	5	5	4	86	
5	2	3	5	3	2	3	2	4	3	4	2	4	4	3	4	5	5	2	3	3	4	4	5	5	4	5	4	97	
6	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	54	
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	5	2	5	4	85
8	1	2	5	3	3	4	2	4	3	3	2	3	5	2	3	4	2	2	2	2	3	3	3	5	4	5	4	84	
9	2	2	1	3	2	3	2	4	3	2	2	3	5	3	3	4	4	4	2	3	3	4	3	5	5	5	5	87	
10	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	5	3	3	4	1	1	2	2	1	5	3	5	5	5	5	97	
11	2	1	4	4	4	1	1	5	4	4	5	5	5	4	4	4	4	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	109	
12	4	3	3	4	3	5	4	5	2	2	2	2	2	4	4	5	4	5	3	3	4	5	5	5	4	5	4	101	
13	2	4	3	4	1	3	5	3	3	1	3	5	5	3	3	5	1	3	3	1	2	1	1	3	4	3	4	79	
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	3	4	2	4	5	4	5	50	
15	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	4	1	1	1	1	1	2	1	3	3	3	5	5	5	5	68	
16	1	2	5	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	2	2	3	2	2	3	5	3	2	5	2	5	2	5	99	
17	3	2	1	3	2	3	2	4	3	2	2	3	5	3	3	4	4	4	2	3	3	4	4	5	5	5	4	88	
18	5	3	3	4	3	5	4	5	4	3	3	4	5	4	3	5	4	5	3	3	4	3	3	5	2	5	3	103	
19	2	2	3	3	2	4	2	3	2	2	2	2	3	4	4	4	4	2	2	3	2	1	3	5	4	5	4	79	
20	3	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	1	4	4	4	4	5	5	1	4	5	4	4	5	4	4	4	107	
21	2	2	4	3	2	2	1	4	4	2	2	4	4	4	4	2	2	2	2	2	5	4	4	5	5	5	5	87	

No. Resp	P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	P 10	P 11	P 12	P 13	P 14	P 15	P 16	P 17	P 18	P 19	P 20	P 21	P 22	P 23	P 24	P 25	P 26	P 27	TOTAL
22	3	2	5	4	3	5	1	5	5	2	3	3	4	4	2	4	1	2	3	3	4	4	3	5	2	5	2	89
23	1	1	1	3	2	3	2	4	3	2	2	3	5	3	3	4	4	4	2	3	3	4	3	5	5	5	5	85
24	3	3	3	4	4	3	3	3	3	2	3	3	4	1	1	1	1	1	2	3	3	3	3	5	5	5	5	80
25	2	2	2	2	4	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	5	2	2	2	2	61
26	2	3	3	3	3	3	5	3	3	2	3	4	5	3	3	3	2	3	2	3	4	4	3	5	5	5	5	92
27	1	2	2	3	2	3	4	5	2	4	3	3	5	5	2	2	4	1	1	5	2	4	4	5	4	5	4	87
28	5	5	5	5	5	4	3	3	3	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	1	3	1	2	3	4	5	107
29	5	5	5	5	5	5	5	4	3	3	2	3	5	2	3	4	2	2	2	2	3	3	3	5	4	5	4	99
30	2	2	1	3	2	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	1	3	3	4	3	5	5	5	5	90
31	4	4	3	1	3	3	3	1	3	3	1	4	2	4	5	5	4	5	3	3	4	3	3	5	2	5	2	88
32	1	2	3	2	3	3	2	3	3	2	3	4	5	3	5	3	3	3	3	2	2	2	5	5	3	5	3	83
33	5	4	4	5	4	5	3	3	4	5	5	5	4	4	3	3	4	3	5	4	5	4	3	3	3	3	3	106
34	3	2	2	5	2	3	4	5	2	4	3	3	5	5	2	2	4	1	4	5	2	4	4	5	4	4	5	94
35	1	2	5	4	3	5	1	5	4	2	3	3	4	4	3	1	1	2	4	3	4	4	3	5	2	5	2	85

Lampiran 16. Hasil Analisis Univariat

Statistics

		Usia	Tingkat Pengetahuan Gizi	Perilaku Makan	Status Gizi
N	Valid	73	73	73	73
	Missing	0	0	0	0

1. Usia

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	19	35	47,9	47,9	47,9
	20	17	23,3	23,3	71,2
	21	15	20,5	20,5	91,8
	22	6	8,2	8,2	100,0
	Total	73	100,0	100,0	

2. Tingkat Pengetahuan Gizi

Tingkat Pengetahuan Gizi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BAIK	9	12,3	12,3	12,3
	CUKUP	42	57,5	57,5	69,9
	KURANG	22	30,1	30,1	100,0
	Total	73	100,0	100,0	

3. Perilaku Makan

Perilaku Makan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid BAIK	1	1,4	1,4	1,4
CUKUP	66	90,4	90,4	91,8
KURANG	6	8,2	8,2	100,0
TOTAL	73	100,0	100,0	

4. Status Gizi

Status Gizi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid OBESITAS	10	13,7	13,7	13,7
GEMUK	3	4,1	4,1	17,8
NORMAL	46	63,0	63,0	80,8
KURUS	11	15,1	15,1	95,9
SANGAT KURUS	3	4,1	4,1	100,0
TOTAL	73	100,0	100,0	

Lampiran 17. Hasil Analisis Bivariat

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Tingkat Pengetahuan Gizi * Status Gizi	73	100,0%	0	0,0%	73	100,0%
Perilaku Makan * Status Gizi	73	100,0%	0	0,0%	73	100,0%

2 Tingkat Pengetahuan Gizi dengan Status Gizi

Crosstab

Count

		Status Gizi					Total
		Obesitas	Gemuk	Normal	Kurus	Sangat Kurus	
Tingkat Pengetahuan Gizi	Baik	1	0	8	0	0	9
	Cukup	1	3	35	2	1	42
	Kurang	8	0	3	9	2	22
Total		10	3	46	11	3	73

Directional Measures

			Value	Asymptotic Standard Error ^a	Approx. T ^b	Approx. Sig.
Ordinal by Ordinal	Somers' d	Symmetric	,114	,144	,790	,429
		Tingkat Pengetahuan Gizi Dependent	,114	,144	,790	,429

Directional Measures

	Value	Asymptotic Standard Error ^a	Approx. T ^b	Approx. Sig.
Status Gizi Dependent	,113	,143	,790	,429

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

3 Perilaku Makan dengan Status Gizi

Crosstab

Count

		Status Gizi					Total
		Obesitas	Gemuk	Normal	Kurus	Sangat Kurus	
Perilaku Makan	Baik	1	0	0	0	0	1
	Cukup	9	3	43	10	1	66
	Kurang	0	0	3	1	2	6
Total		10	3	46	12	3	73

Directional Measures

	Value	Asymptotic Standard Error ^a	Approx. T ^b	Approx. Sig.	
Ordinal by Ordinal	Somers' d Symmetric	,256	,090	2,155	,031
	Perilaku Makan Dependent	,168	,074	2,155	,031
	Status Gizi Dependent	,534	,172	2,155	,031

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

Lampiran 18. Master Data Responden Penelitian

No.	Nama	Usia	BB (Berat Badan) (kg)	TB (Tinggi Badan) (cm)	IMT (kg/m ²)	Status Gizi	Tingkat Pengetahuan Gizi	Perilaku Makan
1	S R	19	53,9	150,8	23,7	NORMAL	13	55
2	F	19	67,5	152,5	29,0	OBESITAS	9	52
3	Z U	19	47,1	149	21,2	NORMAL	15	59
4	F M S	19	44,5	150,7	19,6	NORMAL	9	63
5	N N	19	57,2	154,5	24,0	NORMAL	12	65
6	F	19	42,9	149,5	19,2	NORMAL	11	52
7	F	19	39,9	152	17,2	KURUS	9	56
8	W A	19	64,1	149,8	29,0	OBESITAS	17	54
9	S R	19	85,6	169,8	29,7	OBESITAS	6	53
10	R A	19	39,75	150,5	17,5	KURUS	9	62
11	A N A	19	52,7	151,5	23,0	NORMAL	14	64
12	R A	20	70	154,3	29,4	OBESITAS	8	58
13	A N A	19	52	154,5	21,8	NORMAL	13	59
14	K	19	55,3	148,5	25,1	GEMUK	13	70
15	S N F	19	41,3	147	19,1	NORMAL	13	58
16	R A	19	57,5	157	23,3	NORMAL	15	54
17	E N O	19	45,1	153,5	19,1	NORMAL	15	53
18	N	19	41,3	154	17,4	KURUS	9	69
19	T	19	90	158	36,1	OBESITAS	9	53
20	N	20	63,5	158	15,5	S. KURUS	11	47
21	I	19	54,6	151	23,9	NORMAL	14	59
22	N	19	61,8	159	24,5	NORMAL	11	61
23	I	20	45	146,5	21,0	NORMAL	13	56
24	A F	19	38,9	149	17,5	KURUS	8	60

No.	Nama	Usia	BB (Berat Badan) (kg)	TB (Tinggi Badan) (cm)	IMT (kg/m ²)	Status Gizi	Tingkat Pengetahuan Gizi	Perilaku Makan
25	FLA	19	46,5	146,5	21,7	NORMAL	13	71
26	AS	20	91,8	153,5	39,0	OBESITAS	9	61
27	SNA	19	45,6	157,6	18,3	KURUS	11	49
28	SPO	20	50,9	149,7	22,7	NORMAL	13	52
29	LF	20	41,7	145,8	19,6	NORMAL	13	51
30	FA	19	83,5	150,7	36,7	OBESITAS	8	71
31	SM	20	54,5	151,3	23,9	NORMAL	15	53
32	FSF	20	54,2	153	23,1	NORMAL	16	70
33	FZ	19	39,9	147,5	18,3	KURUS	12	56
34	IY	19	50	159,4	19,6	NORMAL	13	55
35	IA	19	53	2,39	22,1	NORMAL	14	52
36	RR	19	50	151,4	21,8	NORMAL	13	57
37	DI	19	41,7	155,3	17,3	KURUS	7	65
38	YZ	19	42,4	146,3	19,8	NORMAL	12	62
39	M	20	48,8	157,4	19,7	NORMAL	16	69
40	IUS	19	41,5	150,6	18,3	KURUS	6	56
41	HMU	20	56,9	155,7	23,5	NORMAL	11	60
42	N	21	51,8	160,3	20,2	NORMAL	13	48
43	AAA	20	45,9	165,5	16,8	S. KURUS	9	57
44	IM	19	53,8	152,8	23,0	NORMAL	15	68
45	SV	20	43,8	158	18,5	NORMAL	8	70
46	FU	21	56	162,5	21,2	NORMAL	13	64
47	LLH	20	40,9	152	17,7	KURUS	8	58
48	RP	20	51,5	155,5	21,3	NORMAL	13	56
49	FMS	21	64,3	154	27,1	OBESITAS	5	89
50	LA	21	49,6	152,8	21,2	NORMAL	11	54
51	NA	21	39,9	158	16,0	S. KURUS	5	48

No.	Nama	Usia	BB (Berat Badan) (kg)	TB (Tinggi Badan) (cm)	IMT (kg/m ²)	Status Gizi	Tingkat Pengetahuan Gizi	Perilaku Makan
52	FR	21	56,7	157	23,0	NORMAL	15	59
53	SNA	21	37,4	140,2	19,1	NORMAL	11	52
54	FFR	21	43	138,3	22,6	NORMAL	13	52
55	EGM	21	54,2	155,3	22,5	NORMAL	13	58
56	AF	22	48,5	157	20,2	NORMAL	13	61
57	FNF	22	54,8	153	23,8	NORMAL	12	57
58	ZKS	19	66,2	154,3	27,8	OBESITAS	12	62
59	FN	20	40	149	18,1	KURUS	5	48
60	MB	19	45,6	154,3	19,1	NORMAL	12	59
61	M	20	52,8	160,2	20,6	NORMAL	9	45
62	T	20	42,2	153	18,3	KURUS	9	57
63	S	21	43,2	146,2	20,2	NORMAL	12	49
64	MR	21	56,8	158,4	21,7	NORMAL	11	55
65	I	21	41,8	141,3	21,0	NORMAL	13	52
66	L	21	45,6	152,8	19,5	NORMAL	12	46
67	DU	19	49,6	149	22,5	NORMAL	14	60
68	A	22	63	157,3	25,5	GEMUK	11	63
69	MT	22	69,6	155	29,0	OBESITAS	9	67
70	A	21	52,8	150	23,4	NORMAL	14	65
71	C	22	47,6	155	19,6	NORMAL	13	56
72	LU	22	57,3	149	26,0	GEMUK	11	57
73	S	21	51	157,3	20,6	NORMAL	12	57

Lampiran 19. Data Pengisian Kuesioner Tingkat Pengetahuan Gizi

No. Resp	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	TOTAL
1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	13
2	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	9
3	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	15
4	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	9
5	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	12
6	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	11
7	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	9
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	17
9	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	6
10	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	9
11	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	14
12	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	8
13	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	13
14	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	13
15	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	13
16	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	15
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	15
18	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	9
19	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	9
20	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	11
21	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	14
22	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	11

No. Resp	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	TOTAL
23	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	13
24	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	8
25	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	13
26	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	9
27	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	11
28	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	13
29	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	11
30	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	8
31	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	15
32	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	16
33	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	12
34	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	13
35	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	14
36	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	13
37	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	7
38	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	12
39	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	16
40	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	6
41	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	11
42	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	13
43	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	9
44	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	15
45	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	8
46	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	13

No. Resp	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	TOTAL
47	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	8
48	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	13
49	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	5
50	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	11
51	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	5
52	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	15
53	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	11
54	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	13
55	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	13
56	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	13
57	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	12
58	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	15
59	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	5
60	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	12
61	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	9
62	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	9
63	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	12
64	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	11
65	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	13
66	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	12
67	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	14
68	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	11
69	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	9
70	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	14

No. Resp	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	TOTAL
71	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	13
72	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	11
73	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	12

Lampiran 20. Data Pengisian Kuesioner Perilaku Makan

No. Resp	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	TOTAL
1	3	3	3	4	2	1	5	3	1	1	1	3	2	2	5	3	3	3	1	3	3	55
2	1	1	2	4	1	4	2	3	2	2	2	2	3	4	4	4	2	4	1	1	3	52
3	3	2	4	4	2	4	1	5	4	3	4	3	2	3	4	3	2	1	1	1	3	59
4	1	4	5	4	2	2	1	3	4	2	4	5	2	4	5	4	2	3	1	1	4	63
5	2	1	5	5	2	3	1	3	3	3	4	2	4	5	4	5	3	2	4	1	3	65
6	1	1	3	3	2	4	5	3	3	2	2	1	1	2	5	2	3	2	1	2	4	52
7	1	1	5	4	2	4	1	3	5	2	3	2	2	3	4	3	3	3	1	1	3	56
8	1	2	4	5	4	3	3	2	1	1	2	2	2	4	5	3	2	2	2	1	3	54
9	1	1	5	5	2	3	1	3	3	3	3	2	3	3	4	3	2	1	2	1	2	53
10	2	3	3	4	3	2	4	2	5	5	2	2	2	4	3	2	3	3	2	2	4	62
11	3	2	4	5	2	4	4	3	3	1	3	3	3	2	4	3	2	3	2	5	3	64
12	1	1	5	5	2	3	5	3	3	2	2	1	3	2	5	2	2	5	1	2	3	58
13	1	1	4	4	3	3	3	3	2	2	3	2	2	3	4	2	3	4	3	4	3	59
14	3	4	4	5	2	5	4	1	2	2	3	4	3	4	5	4	1	5	3	4	2	70
15	2	4	2	4	1	3	3	2	3	3	3	1	3	4	5	3	2	5	1	3	1	58
16	1	2	3	4	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	4	3	3	3	3	2	2	54
17	3	1	2	4	2	3	4	2	3	3	4	1	1	3	2	2	2	3	2	2	4	53
18	2	2	4	3	3	3	3	3	4	5	5	3	2	3	5	5	5	2	3	1	3	69
19	2	1	2	5	3	4	5	1	1	1	1	1	1	1	5	2	1	5	1	5	5	53
20	1	1	2	4	1	2	4	3	2	1	1	1	2	4	5	3	2	2	1	1	4	47
21	2	1	4	3	2	3	1	4	4	3	3	2	3	5	5	5	2	1	2	3	1	59
22	3	2	2	4	1	5	4	4	3	3	3	2	2	3	4	2	2	3	1	5	3	61

No. Resp	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	TOTAL
23	3	1	4	5	2	2	2	3	3	2	3	2	2	3	5	3	2	2	1	2	4	56
24	1	2	3	4	2	3	3	3	3	4	4	3	2	2	4	4	3	2	3	2	3	60
25	2	2	4	4	2	2	2	4	4	4	4	4	2	5	5	5	5	2	3	2	4	71
26	3	2	4	5	2	3	1	4	5	3	3	2	2	5	4	3	2	2	3	1	2	61
27	3	2	4	5	2	2	2	2	1	1	1	2	2	4	5	3	2	2	1	2	1	49
28	2	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	2	3	2	3	2	2	2	3	3	52
29	2	2	3	4	1	2	4	2	2	2	2	1	2	3	4	2	2	1	1	5	4	51
30	3	3	2	5	5	4	4	3	4	3	4	3	2	5	4	3	2	3	4	2	3	71
31	1	2	3	4	2	2	4	2	2	1	1	3	2	4	4	3	2	3	1	3	4	53
32	3	2	2	3	4	4	2	5	5	5	5	2	2	3	4	3	3	3	1	4	5	70
33	3	1	3	5	2	3	2	3	2	2	2	4	4	5	4	3	2	1	2	1	2	56
34	2	4	2	5	2	3	3	3	1	1	1	2	2	4	5	2	2	4	1	3	3	55
35	2	2	2	5	2	3	3	3	2	2	2	1	2	3	5	2	2	2	2	2	3	52
36	1	2	4	5	2	3	2	2	4	3	2	2	2	4	5	4	2	2	2	2	2	57
37	1	3	4	5	2	3	2	2	4	4	3	2	2	3	5	4	2	5	3	3	3	65
38	3	3	5	4	2	3	4	2	3	3	3	2	3	4	4	4	2	2	1	2	3	62
39	1	2	3	4	4	4	4	4	3	3	3	2	3	3	5	4	3	4	3	4	3	69
40	1	1	2	2	4	4	2	3	4	3	3	3	2	4	4	3	3	2	3	2	1	56
41	1	3	2	4	2	4	4	2	2	2	3	2	3	4	4	4	2	4	3	3	2	60
42	1	2	3	3	2	2	3	2	1	2	1	2	2	2	3	4	3	3	2	3	2	48
43	3	2	3	3	2	4	3	2	4	3	3	2	2	4	4	2	2	2	2	2	3	57
44	1	2	4	4	5	3	2	3	4	4	4	3	4	4	4	4	3	2	3	2	3	68
45	1	4	5	4	2	2	1	2	5	4	4	5	2	5	5	4	3	5	2	1	4	70
46	2	2	4	5	2	4	2	4	4	4	4	4	2	4	4	3	2	2	4	1	1	64

No. Resp	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	TOTAL
47	1	2	3	4	2	3	4	5	2	2	2	2	3	4	4	3	3	2	2	2	3	58
48	2	3	4	4	2	3	4	2	3	3	2	1	2	3	2	2	3	3	2	2	4	56
49	2	2	5	5	5	5	1	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	3	5	3	5	89
50	1	2	1	5	3	3	2	3	3	2	4	1	3	3	4	2	3	2	4	1	2	54
51	1	2	2	3	2	2	3	4	2	2	2	1	2	3	4	3	3	2	1	2	2	48
52	1	3	4	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	5	4	5	4	2	2	2	4	59
53	1	2	3	4	1	2	3	3	3	3	2	1	2	5	4	2	4	2	1	2	2	52
54	1	2	2	5	1	3	3	2	3	3	3	2	1	3	3	3	2	2	3	2	3	52
55	2	2	3	3	1	4	4	3	2	2	2	5	3	4	5	3	3	2	1	1	3	58
56	1	2	2	3	3	3	4	3	3	3	4	5	3	4	3	2	4	3	1	3	2	61
57	3	3	3	4	4	4	2	3	3	1	3	3	2	4	4	3	2	1	2	2	1	57
58	1	2	2	3	3	5	4	3	2	4	4	4	3	3	1	5	2	2	3	3	3	62
59	2	2	3	1	1	3	3	2	1	1	5	5	3	2	2	2	1	2	3	2	2	48
60	1	2	3	4	3	3	5	2	2	2	3	3	4	1	5	2	2	3	3	3	3	59
61	1	2	2	2	3	3	2	2	2	1	1	1	2	2	3	3	2	4	3	2	2	45
62	3	2	2	3	5	3	3	2	2	3	3	3	3	4	2	3	3	2	2	1	3	57
63	2	3	4	4	2	3	3	5	2	1	4	2	2	1	1	2	3	2	1	1	1	49
64	1	2	3	4	3	3	2	3	4	2	2	3	3	3	3	1	2	2	3	3	3	55
65	2	2	2	3	2	2	4	2	3	1	3	5	2	2	3	3	2	1	2	2	4	52
66	1	2	2	3	2	2	4	2	3	3	1	2	2	2	2	1	2	3	3	2	2	46
67	2	3	2	4	5	2	3	2	2	4	3	3	3	1	2	2	4	3	3	3	4	60
68	3	2	4	5	3	2	1	2	2	3	5	4	3	3	2	3	3	3	3	3	4	63
69	3	3	3	4	5	5	4	3	3	4	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	67
70	2	3	3	3	4	5	3	4	4	3	3	2	2	4	5	3	3	2	2	2	3	65

No. Resp	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	TOTAL
71	1	2	3	4	3	3	4	3	2	2	4	3	3	5	3	2	2	1	2	2	2	56
72	1	2	2	3	3	4	3	2	2	4	4	5	2	2	3	1	2	3	4	3	2	57
73	2	3	3	4	5	2	2	3	3	3	1	3	4	2	2	1	3	4	2	2	3	57

Lampiran 21. Waktu Penelitian (Time Table)

No.	Kegiatan Penelitian	Jadwal/Bulan										
		2022					2023					
		Agustus	September	Oktober	November	Desember	Januari	Februari	Maret	April	Mei	Juni
1	Perencanaan dan pembuatan proposal											
2	Ujian Komprehensif											
3	Revisi Proposal											
4	Pengambilan Data											
5	Analisis Data											
6	Penyusunan Skripsi Bab 4 – Lampiran											
7	Ujian Munaqosah											

Lampiran 22. Dokumentasi Kegiatan



Pembukaan dan penjelasan pengisian *Informed consent* dan kuesioner



Responden mengerjakan kuesioner



Pengukuran tinggi badan dan berat badan



Warung Makan di sekitar lokasi penelitian

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

1. IDENTITAS DIRI

1. Nama Lengkap : Verra Pamila Yuniarti
2. Tempat & Tgl Lahir : Magelang, 07 Juni 1999
3. Alamat : Kp. Kadu RT/RW. 01/02 No. 89
Curug, Kab. Tangerang, Banten.
4. No. HP : 089637659040
5. Email : verrapamila@yahoo.com

2. RIWAYAT PENDIDIKAN

a. Pendidikan Formal

1. SD Negeri Kadu 1 (2005-2011)
2. SMP Negeri 1 Curug (2011-2014)
3. SMA Negeri 3 Kab. Tangerang (2014-2017)
4. UIN Walisongo Semarang (2017-2023)

b. Pendidikan Non Formal

1. Praktik Kerja Gizi di RSUD Temanggung (2020)
2. Pelatihan HACCP (Hazard Analysis and Critical Control Point) (2021).

3. RIWAYAT ORGANISASI

- a. Sekretaris Jenderal HMJ GIZI (2018-2019)
- b. Sekretaris UKM-U BKC (Bandung Karate Club) (2018-2019)